ہومیو پیتھک سرجری
ہومیو پیتھی میں سرجری کی ضرورت و حیثیت اور
علاج بلا آپریشن کی تشریح و تفصیل
ڈاکٹر محمد مسعود قریشی
THE SOCIETY OF HOMOEOPATHS
SIMILIA SIMILIBUS CURENTUR
PAKISTAN
سوسائٹی آف ہومیوپیتھس پاکستان
لاہور 54000

ہومیو پیتھک سرجری

ہومیو پیتھی میں سرجری کی ضرورت وحیثیت اور
علاج بلا آپریشن کی تشریح و تفصیل

ڈاکٹر محمد مسعود قریشی

سوسائٹی آف ہومیو پیتھس پاکستان
لاہور 54000

ساتواں ایڈیشن 2004ء

تعداد 2000

طابع

قیمت

گزارش

ہومیوپیتھی کے متعلق دو باتیں بہت مشہور ہیں۔ ایک یہ کہ ہومیوپیتھک طریقہ علاج میں پھوڑے پھنسیوں کا علاج بغیر آپریشن ہو جاتا ہے۔ دوسرے یہ کہ ہومیوپیتھک دوائیں بچوں اور عورتوں پر جلدی اور اچھا اثر کرتی ہیں۔ ہمارے خیال میں شاید یہی دو باتیں اس طریقہ علاج کی نشر و اشاعت اور ترویج میں سب سے زیادہ مددگار اور معاون ثابت ہوئی ہیں۔

دنیا کا کوئی شخص اپنے لیے پسند نہیں کرتا اور ہمارے ذہن تو قطعی اس بات کو قبول کرنے کے لیے تیار نہیں کہ اگر کوئی دوا یا ترکیب پھوڑے کو بلا آپریشن ٹھیک کر سکے تو خواہ مخواہ اس کے لیے آپریشن کرایا جائے۔ ہمارے ملک میں یونانی طب کو کافی مقبولیت حاصل رہی ہے اور آج بھی پاکستان و ہند کی آبادی کا ایک کثیر حصہ ہومیوپیتھی طریقہ علاج کو پسند کرتا ہے اور ہسپتالوں کے علاج معالجہ یا چیر پھاڑ سے کوسوں دُور بھاگتا ہے۔ پاکستان و ہند بلحاظ آب و ہوا دو ایسے ملک ہیں جن میں جلدی امراض بکثرت پائے جاتے ہیں اور یہ ممکن نہیں کہ آج کل کی طرح پہلے زمانہ میں پھوڑے پھنسیاں نہ ہوتے ہوں گے۔ جلدی امراض ہوتے چلے آئے ہیں اور ہوتے چلے جائیں گے۔ ان کا علاج سرجری اور آپریشن کے فن و تکنیک کی ایجاد و پیدائش سے پہلے بھی ہوتا رہا ہے اور جہاں تک ہمارا خیال ہے ہومیوپیتھک دوائیں جلدی بیماریوں میں بہتر نتائج پیدا کرتی ہیں۔

آج زمانہ مادہ پرستی کی طرف زیادہ مائل ہے اور خلقت عظیم الشان بنگلوں، بڑے بڑے ہسپتالوں، ہمدرد نرسوں اور ڈاکٹروں اور گوناگوں ایجادات اور برقی آلات کی دلدادہ ہو رہی ہے۔ لہٰذا مادیت کی ان بوقلمونیوں کی موجودگی میں کوئی شخص یہ کہنے کی جرأت نہیں کر سکتا کہ اجتماع خون کے اس درجہ میں اس بات کا انتظار کیا جائے کہ پہلے تو اجتماع خون کو رفع کرنے کی تدبیر نکالیں۔ اگر ورم ہو گیا ہے تو مادہ کی نضج (یعنی پکانے) کی فکر کریں اور اس کے بعد تنقیہ (مواد کی

صفائی) کا سامان بہم پہنچائیں۔ آج کل ہوتا یہ ہے کہ اِدھر ورم ہوا اور اُدھر چیر پھاڑ شروع کردی گئی۔ ایشیائی ممالک میں حکماء اور جراحوں کا یہی مسلک رہا ہے کہ بدترین اورام و بثور میں بھی علاج کرتے ہوئے پہلے تسکین پھر نضج اور بعد تنقیہ کی دوائیں دیتے ہیں۔ بلکہ ہر مرض میں پہلے علاج بالترکیب، پھر علاج بالاغذیہ، اس کے بعد علاج بالادویہ اور چوتھے درجہ میں جب کوئی ترکیب کارگر نہ ہوتی ہو تو علاج بالنشتر کی طرف رجوع کیا کرتے تھے لیکن آج کل تیزی اور جلد بازی کا زمانہ ہے، بھلا اتنا صبر کون کرسکتا ہے کہ ورم کو پکنے یا نضج پانے کی مہلت دی جائے۔ ادھر ورم یا اماس ظاہر ہوا، اُدھر ڈاکٹر صاحب نے کانٹ چھانٹ شروع کردی۔ پس اس دور میں اکثر دیکھا گیا ہے اگر اُنگلی کا پورا متورم ہے تو وہ پورا غائب، اگر پوری اُنگلی مبتلائے تکلیف ہے تو پوری اُنگلی ندارد، اگر ٹانگ ماؤف ہے تو پوری ٹانگ ہی کاٹ کر الگ کردی جاتی ہے۔ جہاں ڈاکٹر صاحب کی نظرِ عنایت پہنچی اسی عضو کے بارے میں فرمادیا کہ اگر یہ عضو آپریشن کراکے نہیں نکلواؤ گے تو جان نہیں بچے گی۔ مریض بیچارہ مرتا کیا نہ کرتا کے مصداق ڈاکٹر کے فیصلہ کے آگے فوراً سرِ تسلیم خم کردیتا ہے اور ڈاکٹر عضو صحیح یا خراب جلد از جلد قطع و برید کرکے من مانی فیس وصول کرلیتے ہیں۔

اس کے برعکس ہومیوپیتھی قابلِ صد ستائش ہے کہ اس میں یہ قباحتیں نہیں ہیں۔ ہومیوپیتھی میں جلدی امراض کو محض مقامی امراض قرار نہیں دیا جاتا بلکہ اس حقیقت کو تلاش و تسلیم کرلیا گیا ہے کہ تمام عوارض انسان کے اندرونی خلل اور اعضاء کے بے قاعدہ وظائف کے سبب نمودار ہوتے ہیں۔ جلدی امراض یعنی پھوڑے پھنسیوں کے مواد کو قدرت بیرونِ جلد اس لیے دھکیل دیتی ہے کہ ان مضر مادوں کا اندرونِ بدن رہنا نازک اعضاء کے لیے نقصان دہ ہوتا ہے اور ایسی حالت میں اگر قدرت کی مدد کی جائے یعنی اندرونی مواد کو بیرونی جلد کی طرف دھکیلا جائے تو شفا جلد سے جلد تر ہوسکتی ہے۔ بخلاف اس کے کہ قدرت کے اصول کے خلاف ان مادوں کو جو باہر دھکیلے جارہے ہیں، بیرونی مالشوں اور مرہموں کی مدد سے اندر کی طرف لوٹا دیا جائے جہاں وہ اعضاء رئیسہ کو اپنا مسکن بنالیں اور انہیں لاعلاج اور دائمی بیمار بنا دیں۔ ہومیوپیتھی میں علاج الامراض اور علم العلاج کے موضوع پر کئی مضامین لکھے جاچکے ہیں لیکن آج تک کسی مؤلف نے اس ضرورت کو محسوس نہیں کیا کہ سب سے پہلے علاج بلا آپریشن کے مسئلہ پر خامہ فرسائی کی جائے تاکہ اس سائنس کی ترویج میں زیادہ مدد ملے۔ یعنی یہی نظریہ کہ ہومیوپیتھی میں اکثر علاج بلا آپریشن کیے جاتے ہیں اور بالعموم کامیابی حاصل ہوتی ہے۔ بحمد للہ پاکستان میں ہومیوپیتھی کو حکومت کی سرپرستی حاصل ہوچکی ہے۔ لہٰذا اس کا مستقبل روشن ہوگیا ہے۔ علاوہ ازیں چونکہ

ہومیو پیتھک دوائیں ذائقہ میں میٹھی اور غیر مضر ہوتی ہیں۔ اس طریقہ علاج میں بہت سے امراض کا بلا جراحت علاج ہوسکتا ہے اور ہومیو پیتھک دوائیں بچوں اور عورتوں پر ان کی سادگی طبع اور پاکیزگی کے سبب زیادہ جلد اچھا اثر کرتی ہیں۔ لہٰذا اسباب کی بنا پر بھی پاکستان میں یہ طریقہ علاج زیادہ ترقی کرے گا۔ بہر حال ہمیں ان نیک روایات سے جو اس علاج کے بارے میں مشہور ہیں استفادہ کرنا چاہیے۔

اس تالیف میں ہم نے ان تمام اسباب میں سے صرف ایک سبب کو حقیقت ثابت کرنے کی کوشش کی ہے۔ یعنی ہومیوپیتھی سے کئی قسم کے جلدی امراض اور اندرونی اورام وثبور کا علاج بالادویہ ہوسکتا ہے۔ تاکہ وہ روایت جو خوش نصیبی سے ہومیوپیتھی کی ترویج وترقی میں مفید ثابت ہو رہی ہے۔ وہ حقیقت کے طور پر سب کے سامنے آجائے۔

علاوہ ازیں ہم نے اس تالیف میں ماہرین فن کے چند مقالات ومباحثات بھی جمع کردیئے ہیں، جو کبھی امریکہ میں مختلف مقامات پر ہومیو پیتھک انجمنوں میں پڑھ کر سنائے گئے تھے۔

یہ مقالات اپنی جگہ نہایت اہم اور قابل قدر ہیں، انہیں ماہر و قابل معالجین کے طویل تجربات کا ماحاصل سمجھنا چاہیے۔ ہمیں اُمید ہے کہ ان نوادر کے اضافہ سے یہ کتابچہ اور بھی مفید بن جائے گا۔

اس کتاب کی تالیف میں ڈاکٹر جی بی اسٹرینم (نیویارک) ودیگر حضرات کے ملفوظات سے مدد لی گئی ہے۔ ہم اس معاملہ میں ان کے بہت احسان مند ہیں۔

ہومیو پیتھک جراحی

جیسا کہ پہلے بھی ذکر کیا گیا ہے، ہومیو پیتھک طریقہ علاج کے متعلق مشہور ہے کہ اس میں سرجیکل آپریشن کی ضرورت نہیں ہوتی، لیکن ہم یہاں پر بتا دینا ضروری سمجھتے ہیں کہ یہ قاعدہ کلیہ نہیں ہوسکتا، کیونکہ یہ تسلیم کرنا پڑے گا کہ بعض تکلیفیں ایسی صورت بھی اختیار کر لیتی ہیں کہ ان میں سرجری یعنی جراحت کے بغیر دوسرا چارۂ کار نہیں ہوتا۔ البتہ پیشتر ازیں کہ سرجری کی حمایت کی جائے سب سے پہلے ہمیں اپنے اُستادِ کامل ڈاکٹر ہانمن کے ارشادات کا مطالعہ کر کے معلوم کرنا چاہیے کہ وہ اس مسئلہ میں کیا رائے دیتے ہیں۔

''ہومیو پیتھی میں یہ بات واضح ہوگئی ہے کہ شفایابی دوا کے اثر سے حاصل ہوتی ہے۔ وہ دوا جو مریض کی علامات اور طبیعت کے مطابق صحیح طور پر تجویز کی جائے۔ کیونکہ دوا کا اثر مریض کی جسمانی طاقت کے تناسب سے فوری اور یقینی ہوتا ہے۔''

''پس ہومیو پیتھی مریض کو ہر کمزوری پیدا کرنے والے اثر اور درد کی تکلیف سے بچائے رکھنا چاہتی ہے۔ کیونکہ درد بھی مریض میں کمزوری پیدا کرتا ہے۔''

''ہومیو پیتھی مریض کا ایک قطرہ خون بھی نہیں بہاتی۔ یہ طریقۂ جلدی عوارضات کو کسی بیرونی دوا (مرہم لیپ وغیرہ) سے دور کرنا نہیں چاہتا۔ یہاں گرم لوہے سے گوشت یا ہڈی کو داغ نہیں دیا جاتا۔ اور نہ درد کو عارضی تسکین دینے کے لیے مارفیا یا افیون جیسی ہوش ربا چیزوں کا استعمال ضروری سمجھا جاتا ہے۔''

ہانمن کے مندرجہ بالا مختصر بیان سے ہومیو پیتھی کے بنیادی اصول اور مرض کو دُور کرنے کے بے ضرر طریقے کی وضاحت ہوتی ہے۔

پس ہومیو پیتھس کو یاد رکھنا چاہیے کہ ہومیو پیتھک طریقۂ علاج میں یہ بات اشد

ضروری ہے کہ ہر کمزور کن اثر سے مریض کو بچایا جائے اور ایسے طریقۂ علاج سے پرہیز کیا جائے جس سے درد پیدا ہوتا کہ مریض کی بدنی طاقت قائم رہے اور اسے صحت حاصل ہونے میں مدد ملے۔

سرجری (جراحت) باوجود جدید ترین ہوش رُبا ذرائع مثلاً کلوروفارم یا مقامی مخدرات کے ہوتے ہوئے بھی ایک ایسا مرحلہ آتا ہے جس کا خیال ہی مریض کے دل و دماغ پر ہیبت ناک اثر کرتا ہے اور مخدرات کے باوجود بعد میں درد اور دکھ پیدا ہو جاتے ہیں جبکہ ہمیں یہ تعلیم دی گئی ہے کہ درد اور اضطراب پیدا کرنے والے علاج سے پرہیز کیا جائے۔ لہٰذا جب سوچنا یہ ہے کہ اگر ہومیوپیتھی سرجری کی مدد کے بغیر ہر مرض میں شفا دلا سکتی ہے تو وہ کونسی بات ہے جو عوام کو ایسے طبی پیشہ میں شامل ہونے کی ترغیب دلا سکے۔

عام طور پر عوام کا منشا یہی ہوتا ہے کہ اس پیشہ سے وہ اپنے اور اپنے متعلقین کے لیے پروقار ذرائع سے روزی کمائیں۔ عالی دماغ اشخاص میں سے کچھ لوگ علم طب کو محض ترقی دینے کی غرض سے بھی اس پیشہ کی جانب رجوع کرتے ہیں اور کچھ حضرات صرف بنی نوع انسان کی خدمت کا بلند ترین مقصد لیے ہوئے طبی پیشہ اختیار کرتے ہیں۔ بہرحال ان معالجین کی تحریک کا سبب خواہ کچھ ہو ہم کسی جامد تالاب پر کشتی میں سفر نہیں کرتے بلکہ ایک تیزی سے بہتے ہوئے دریا پر جس میں بہت سی موجیں اُٹھ رہی ہوں اور اس کی تہہ میں اگرچہ پاش پاش کر دینے والی چٹانیں بھی موجود ہوں کشتی کو اس رواں پانی میں ہی چلا سکتے ہیں۔ آج کا دن تیزی سے گزر رہا ہے اور آئندہ کل بالکل ہی مختلف ہو سکتا ہے۔

جمہور کی صحت اب ہر حکومت کو مدنظر ہے۔ سماجی فلاح و بہبود کے لیے ہر ممکن ذرائع سے کام لینا ناگزیر ہو گیا ہے۔ انسانی برادری کے نقطۂ نظر سے بھی یہ ضروری ہے۔

یہ حقیقت ہے کہ سند یافتہ نوجوان مطلوبہ ڈپلومہ لے کر رجائیت وخوش امیدی کی ایک پائیدار خوشی حاصل کر لیتا ہے کیونکہ اب وہ خوش قسمتی سے ''سند یافتہ'' ہے لیکن افسوس کہ وہ یہ امر واقعہ بھی جلد ہی سمجھ جاتا ہے کہ طالب علمی کے صبر آزما دور میں سے نکل کر اب وہ ایسی زندگی میں آ گیا ہے جہاں نت نئی فکر مندیاں اور ذمہ داریاں ہر طرف سے اُمڈ رہی ہیں۔ وہ معلوم کر لیتا ہے کہ وہ نجی ماحول اور ساز و سامان جو کامیابی سے مطب کرنے کے لیے ضروری ہے ہسپتال کے حالات سے جہاں اس نے تعلیم پائی تھی بالکل مختلف ہے۔ عام امراض جن کے لیے اب اس سے مشورہ کیا جاتا ہے سابقہ کوائف سے بالکل مختلف ہیں۔ جن امور پر ہسپتال کے کمروں میں اس نے

اپنی توجہ مرکوز کی تھی۔ وہ اور شے تھی وہ پرانی مثل کی سچائی جان جاتا ہے کہ امراض کی گروہ بندی نام
زدگی کوئی حقیقت نہیں رکھتی۔ وہ اس نتیجہ پر پہنچ جاتا ہے کہ اس کی کامیابی کا انحصار مریضوں کی
شخصیتوں کے مطالعہ پر ہونا چاہیے۔ کیونکہ دوا امراض کے نام پر تجویز نہیں ہو سکتی بلکہ مریض کی
جملہ علامات اور احساسات کی بنا پر تجویز ہو سکتی ہے۔

طبّی مہارت خصوصی

شعبہ ہائے خصوصی اتنے زیادہ ہو گئے ہیں کہ عام معالج اور عام سرجن پس منظر میں
چلے گئے ہیں۔ فی زمانہ دو قسم کے ماہر خصوصی ہیں۔ اصلی اور نقلی۔ بد قسمتی سے ہم تاجرانہ ذہنیت کے
سرجنوں سے آشنا ہیں جو امیروں پر غیر ضروری آپریشن بڑی بڑی رقوم اینٹھنے کے لیے اور غریب
مریضوں میں چیر پھاڑ محض سرجری کی مہارت حاصل کرنے کے لیے کرتے ہیں۔ ان سرجنوں نے
جسم کے کتنے معصوم اور بے خطا اعضاء غیر ضروری طور پر کاٹ ڈالے ہیں؟ کتنی تندرست زائد
اعور یہ علیحدہ کر دی گئیں، کتنے جبڑوں کی اصلاح کی گئی، کتنی ناکوں کی ہڈیاں سیدھی کی گئیں۔ کتنی
بڑی آنتیں کاٹ ڈالی گئیں۔

ہمیں دیانتدار مبصر یا حقیقی ماہر فن کا حال بھی دیکھنا چاہیے۔ یہ آدمی فطری قابلیت رکھتا
ہے جس نے خاص ساز و سامان سے طویل تعلیم اور تجربہ حاصل کرنے کے بعد ایسا علم و ہنر اختیار کیا
ہے کہ وہ اپنے ہم پیشہ اور مریضوں میں بجا طور پر رہبر و رہنما تسلیم کیا جاتا ہے اور کئی اس کے پاس
مشکل اور مشکوک مرحلوں میں مشورہ لینے کے لیے آتے ہیں۔ ''ہر طبیب اور ہر معالج کو اپنی فائدہ
مندی قائم رکھنے کے لیے اپنے پیشہ کی مدت کے آخری دن تک طالب علم رہنا چاہیے۔ جس روز
بھی کوئی طبیب سیکھنا اور مزید علم حاصل کرنا بند کر دیتا ہے۔ بس اس تاریخ سے اس کو اپنے فن سے
سبکدوش ہو جانا چاہیے۔''

آپریشن کب ضروری ہو جاتا ہے؟

ہومیوپیتھی کا نصب العین مرض کے دور کرنے کے لیے علامات کے مطابق دوا تجویز
کرنا ہے۔ اب اگر مرض مریض کی غفلت سے اس قدر بڑھ گیا ہے کہ اس سے جسم کا کوئی حصہ بیکار
یا تباہ ہو چکا ہے (مثلاً ذیابیطس میں، انجمادِ خون اور کسی عضو کے اعصاب اور دورانِ خون کا سلسلہ
منقطع ہو جانے سے مر جانا اور اس حصہ جسم کا مرداد پڑ جانا) تو یہ ماؤف حصہ اب مریض کی زندگی

کے لیے ایک مستقل خطرہ بن جاتا ہے۔ کیا اب کوئی دوا یا دواؤں کا سلسلہ اس مرض کو جس نے وہ حصہ جسم مردار کر ڈالا تھا' دور کر سکتا ہے؟ یہاں یہ جاننا ضروری ہے کہ مرض دور ہو جانے پر بھی مریض پوری شفایابی اور مکمل توانائی اس وقت تک حاصل نہیں کر سکتا جب تک کہ وہ مردار حصہ کاٹ کر جسم سے الگ نہ کر دیا جائے۔

مختلف اعضاء یا اندرونی رطوبتیں خارج کرنے والے چند غدود عرصہ سے بیمار اور لاپروائی کی حالت میں چھوڑ دیئے جانے کی وجہ سے ناکارہ اور نکمے ہو جاتے ہیں اور بعض اوقات خطرناک بھی بن جاتے ہیں۔ کیونکہ وہ بیمار رطوبتیں پیدا کر کے دورانِ خون میں زہر داخل کرتے رہتے ہیں اور عضلات' اعصاب اور جوڑوں کو نقصان پہنچاتے ہیں۔ مثلاً مدقوق گردہ میں پھوڑا نکل آنا یا پتھری پیدا ہو جانا' بار بار گلے آنا اور علاج نہ ہونے کی وجہ سے گلوں کا ریشہ پیدا ہو جانا۔ پس جب تک یہ خراش پیدا کرنے والی رطوبتیں جسم میں پیدا ہوتی اور گردش کرتی رہتی ہیں اس وقت تک جسمانی قوت اس تکلیف یا نقصان کا مقابلہ کرنے کے لیے استعمال ہوتی رہتی ہے جو تندرست اجزا میں واقع ہوتا رہتا ہے۔ پس جب کوئی مناسب دوا ایسے مرض میں دی جاتی ہے تو اس کا پورا اثر ظاہر نہیں ہو سکتا۔ تو پھر کیا ایسے عضو یا غدود کو جس کا اثر اس کی بیمار رطوبتوں کے دورانِ خون میں شامل ہونے کی وجہ سے سارے جسم پر پڑ رہا ہے کاٹ دینا اور جسم سے علیحدہ کر دینا مرض کے دور کر دینے میں مفید و مددگار ثابت نہ ہوگا؟

البتہ اگر کسی عضو یا غدود پر چوٹ لگتے ہی کسی معالج سے مشورہ کر لیا جائے اور اس وقت تک اس غدود سے غلیظ و گندی رطوبتیں خارج ہونی شروع نہ ہوئی ہوں تو دوا دینے سے وہ عضو یا غدود جلد صحت یاب ہو سکتا ہے اور ظاہر ہے کہ ایسی صورت میں اس کو جسم سے علیحدہ کرنے کی ضرورت محسوس نہ ہونی چاہیے لیکن بدقسمتی سے ہمارے ہاں عام رواج یہ ہے کہ مریض معالج کو اتنی جلدی نہیں دکھایا جاتا اور نہ معالج سے مشورہ کرتا ہے۔ حتیٰ کہ دوائیہ علاج کی مہلت گزر جاتی ہے۔

ناقص خوراک' بے قاعدہ مصروفیتوں یا کسی پیدائشی یا وراثتی مرض کی وجہ سے پیٹ میں کئی تکلیفیں پیدا ہو جاتی ہیں۔ جب ان کی طرف سے غفلت کی جائے اور کوئی مناسب علاج نہ کیا جائے تو یہی معمولی تکلیفیں مستقل مرض کی صورت اختیار کر لیتی ہیں۔ مثلاً قبض' ورم زائدہ' بصارت کا بند ہو جانا۔ ان تکلیفوں کے ساتھ ساتھ کئی دوسری علامتوں کا ایک طویل سلسلہ پیدا ہو جاتا ہے جو ایک ہوشیار ہومیو پیتھ کو ان اکسیری دواؤں کی طرف متوجہ کرتا ہے جو مرض کا بہت جلد خاتمہ کر سکتی ہیں۔ لیکن اگر صحیح تشخیص کے باوجود تکلیف دہ علامتیں بدستور موجود رہیں تو مریض اور اس کے

متعلقین بہت پریشان ہوجاتے ہیں اور دوا کھانے کے علاوہ مریض کے لیے کچھ اور امداد بھی چاہتے ہیں۔ کیا ایسی صورت میں ایک سرجن کی امداد کارگر نہ ہوگی۔ جو سوجن کو دور اور رکاوٹ کو رفع کردے؟ اگر ایسی صورت میں آپریشن ہوجائے تو رہی سہی تکلیف ہومیو پیتھک دواؤں سے بآسانی دور ہوسکتی ہے۔

حمل اور زچگی قدرتی امور ہیں اور بغیر کسی طبی امداد کے بخیر وخوبی انجام پذیر ہوسکتے ہیں' لیکن اگر کسی خاص قسم کی علامات پیدا ہوں تو آغازِ حمل سے' وضع حمل (دردزہ) تک کی تمام تکالیف کو ہومیو پیتھک دواؤں کی مدد سے بغیر کسی نقصان کے دور کیا جاسکتا ہے لیکن اس وقت کیا کیا جائے جبکہ ماں کا دل گرتا جارہا ہو' گردہ میں کوئی خرابی ہو' اندامِ نہانی میں سخت بدبو پیدا ہوگئی ہو اور ہومیو پیتھک صحیح دوا دینے سے بھی کوئی نتیجہ برآمد نہ ہوتا ہو' یہاں دو جانیں خطرہ میں ہیں۔ اگر اس نازک صورت میں دوائیں بار بار بدلی جائیں اور توقف کیا جائے تو نہ ماں بچ سکتی ہے اور نہ بچہ تو کیا ایسی حالت میں سرجن کی مداخلت کی ضرورت نہ ہوگی؟ اور جب سرجن اپنا فرض ادا کرچکے تو پھر کیا ہومیو پیتھ کے لیے زچہ و بچہ کے صحت مند بنانے کے لیے کوشش کرنا ضروری نہیں؟

انسانی جسم کو گوناگوں تکلیفوں سے دوچار ہونا پڑتا ہے۔ اعضاء کا کٹ جان' چوٹ لگ جانا' جل جانا' ہڈی کا اپنی جگہ سے سرک جانا یا ٹوٹ جانا' کسی عضو کا گل سڑ کرنا کارہ ہوجانا وغیرہ۔ ہر تکلیف کے ساتھ چند اور علامات جو کئی ایک ہومیو پیتھک دواؤں کی طرف متوجہ کرتی ہیں نمودار ہوجاتی ہیں۔ یہ علامات کسی ایک دوا کے استعمال سے رفع ہوجائیں تو پوری تکلیف دور ہوجاتی ہے اور صحت کاملہ حاصل ہوجاتی ہے۔ ایسی صورت میں کیا سرجن کے لیے ضروری نہیں کہ وہ ہڈی کو اس کی اصل جگہ پر قائم کردے اور جسم کے تباہ شدہ حصہ کو جسم سے علیحدہ کردے۔ اگر ایسا ہوجائے تو کیا حرج ہے۔ کیونکہ اس کے بعد بھی تو ہومیو پیتھک دوائیں بقیہ عوارضات سے جلد روبصحت کرسکتی ہیں۔

اصل علاج دوائیہ ہی ہونا چاہیے

جیسے کہ پہلے بتایا جاچکا ہے۔ ہومیو پیتھک معالج زیادہ تر دراصل دواؤں کے استعمال پر انحصار کرتا ہے اور ہر مرض کا علاج علامات کے مطابق درست دوا دے کر کرنا جانتا ہے لیکن اگر وہ سرجری بھی جانتا ہے تو یقیناً وہ سونے پر سہاگہ کا مصداق ہوگا۔ کیونکہ وہ اس طرح ان مریضوں کے علاج پر بھی قادر ہوگا جن میں سرجری ناگزیر ہوتی ہے۔

ہومیوپیتھی کا صحیح مفہوم یہ ہے کہ مریض کی علامات احتیاط سے جمع کی جائیں اور وہ علامات جس دوا میں بھی پائی جائیں وہی دوا مریض کو دی جائے۔ ہومیوپیتھک معالج کے لیے ضروری ہے کہ اول مرض کی تشخیص کرے۔ پھر اس کے لیے مماثل دوا تجویز کرے اور اگر معالج فن سرجری میں بھی ماہر ہے تو بہت مناسب ہوگا اور اگر دوا کی صحیح تشخیص کے باوجود وہ اپنا کام نہیں کر رہی تو وہ ان رکاوٹوں کو بھی جو سرجری سے متعلق ہیں آسانی سے سمجھ جائے گا اور آپریشن سے ان رکاوٹوں کو دور کر کے پھر ہومیوپیتھک دوائیں دے گا اور مریض کو جلد اچھا کر دے گا۔

ظاہر ہے کہ مریض کی شفایابی کے کئی پہلو ہوتے ہیں۔ پس اگر معالج سرجری جانتا ہے تو وہ اپنے مریض کو ہر طرح مطمئن کر سکتا ہے۔ یعنی اگر دوائیں کارگر ثابت نہیں ہوتیں اور آپریشن کی ضرورت لاحق ہو جاتی ہے تو وہ آپریشن بھی خود ہی کر سکتا ہے اور پھر دواؤں سے علاج بھی خود ہی انجام دے سکتا ہے۔ ایسے مکمل معالج کا مریض اس کو چھوڑ کر کہیں دوسری جگہ نہیں جا سکے گا اور اگر شفایابی ممکن ہے تو اس کے علاج سے ہی مریض شفایاب ہو جائے گا۔

تمام معالج سرجری کی پروا نہیں کرتے، پھر کیا ہونا چاہیے اس کا جواب یہ ہے کہ جو لوگ صرف دواؤں سے علاج کروانا چاہتے ہیں ان کو صرف دوا دیجیے۔ جو لوگ دواؤں کے استعمال کے بعد کوئی فائدہ نہیں اٹھاتے اور پھر سرجری کی طرف مائل ہوتے ہیں۔ ان کو سرجری سے مطمئن کر دیجیے۔

سرجری کے بارے میں چند ماہرین کی آراء

سچ پوچھیے تو فاضل مضمون نویس نے اپنے مختصر سے بیان میں سب کچھ
بیان کر کے دریا کو کوزہ میں بند کر دیا ہے۔ مجھے ان کی رائے سے پورا پورا اتفاق ہے۔
(ڈاکٹر سٹرنیز)

ورم زائدہ کا علاج

میرے خیال میں یہ فاضلانہ مضمون اس امر کا بہترین ثبوت ہے کہ ایک ہومیوپیتھ کو تشخیص کے علاوہ اور بھی بہت کچھ کرنا پڑتا ہے۔ اس کو جاننا چاہیے کہ ہومیوپیتھک دوا دینے کے لیے مریض کے لیے اور کیا کچھ کرنا چاہیے۔ میں گزشتہ موسم بہار کا ایک واقعہ یہاں بیان کرنا چاہتا ہوں۔ اس سے ظاہر ہو جائے گا کہ بعض اوقات آپریشن کس قدر ناگزیر ہو جاتا ہے۔ میرے ایک دوست نے جو ہومیوپیتھ ہیں مجھے ایک مریضہ دکھائی جس کے پیٹ کے نچلے حصہ میں درد تھا۔ چار روز قبل اس کو درد شدید تھا اور متلی و قے بھی ہو رہی تھی۔ مریضہ کو اپنا ہومیوپیتھک معالج جس سے وہ مستقل طور پر علاج کرایا کرتی تھی انہیں مل رہا تھا۔ پس مجبوراً اس کو ایک ایلوپیتھ سے مشورہ کرنا پڑا جس نے اس کو بخار اور درد کے لیے کچھ "سالٹ" دیئے' دو روز تک مریضہ کو اس کی دوا سے مطلق فائدہ نہ ہوا۔ اور اسے اپنے سابقہ ہومیوپیتھک معالج کے پاس جانا پڑا۔ مریض کے پیٹ کے نچلے حصہ میں درد تو تھا ہی اب وہ حصہ ہاتھ لگانے سے دُکھتا تھا۔ بخار 101 درجہ تک تھا' معائنہ کرنے پر معلوم ہوا کہ اس کی اندام نہانی کی دیواریں سخت ہو چکی ہیں (پتھر کی طرح سخت تو نہیں البتہ سوجن کی وجہ سے کافی سخت ہو گئی تھیں۔) ہومیوپیتھ معالج نے دوا تجویز کی جس سے دو روز بعد وہ تمام حصہ نرم پڑ گیا۔ بالفاظِ دیگر پیٹ کا نچلا حصہ پیپ سے بھر گیا ہم اس کو ہسپتال لے گئے اور وہاں اس

کا آپریشن کیا گیا۔ پیٹ کی آبدار جھلی سے تقریباً آدھا کلوگرام پیپ نکلی اس کے بعد ناسور بن گیا۔ درحقیقت مریضہ کو ورم زائدہ اعوریہ تھا۔ ایلو پیتھ ڈاکٹر نے سالٹ دے دے کر اس کی زائدہ پھاڑ دی۔ میری قطعی رائے یہ ہے کہ جب تک اس مریضہ کی پیپ خارج نہ ہوتی وہ صحت یاب نہ ہوسکتی تھی۔ اگر ایلو پیتھک ڈاکٹر پیٹ کے بالائی حصہ کے لیے دوا دیتا تو اسے یقیناً مار ہی ڈالتا۔

میری رائے میں ایسے مریضوں کے لیے نہ صرف سرجری ضروری ہوتی ہے بلکہ ہمیں بھی یہ جاننا ضروری ہوتا ہے کہ کن حالات میں ہمیں اپنی دوائیں دینا روک دینا چاہیے اور مریض کو آپریشن کا مشورہ دینا چاہیے۔

حاد ورم زائدہ کا علاج۔ آپریشن بعض اوقات ضروری ہوتا ہے

ایک اور واقعہ سنئے مجھے ایک مریض کو دیکھنا پڑا۔ اس کے پیٹ کے نچلے حصہ میں دائیں طرف ایک متحرک اُبھار تھا۔ ایک ڈاکٹر نے حاد ورم زائدہ تشخیص کیا۔ میں نے مریض کو بتایا کہ یہ پیٹ کے اندر ایک پھوڑا سا بن گیا ہے۔ تمہیں فوراً آپریشن کرانا چاہیے۔ آپریشن میں اگرچہ جان جوکھوں میں پڑ جاتی ہے۔ مگر بجز آپریشن کے دوسرا کوئی چارۂ کار نہیں۔ وہ کہنے لگا کہ مرنا قبول کرلوں گا مگر آپریشن نہیں کراؤں گا۔ میں نے سمجھایا کہ اگر تمہاری جگہ میں ہوتا تو بخوشی آپریشن کرا ڈالتا۔ وہ بادل نخواستہ آپریشن کے لیے تیار ہوگیا۔ آپریشن کیے جانے پر پھوڑا ناسور میں منتقل ہوگیا۔ مریض کو تقریباً چار ماہ ہسپتال میں ٹھہرنا پڑا۔ مگر وہ جانبر ہوگیا۔ اب وہ بالکل تندرست ہے۔ میرا پختہ اعتقاد ہے کہ سوائے آپریشن کے دنیا کی کوئی طاقت اس مریض کو اچھا نہیں کرسکتی تھی اور یہ معاملہ ہومیوپیتھک دواؤں کی دسترس سے باہر تھا۔ (ڈاکٹر کسٹس)

کیا ورم زائدہ کا علاج صرف آپریشن ہے؟

مجھے ڈاکٹر کسٹس کی رائے سے اتفاق ہے۔ واقعی بعض حالات میں آپریشن ناگزیر ہوجاتا ہے اور اگر ہومیوپیتھ سرجری میں بھی ماہر ہے تو اس کی قابلیت بڑی حد تک مکمل سمجھی جانی چاہیے۔ بعض مریض آپریشن کے بغیر اچھے ہو ہی نہیں سکتے اور اگر آپ ان کے لیے آپریشن تجویز نہیں کرتے تو گویا آپ اس کی موت کے سرٹیفکیٹ پر دستخط ثبت کر رہے ہیں۔ ورم زائدہ اعوریہ میں فوری آپریشن کی ضرورت پڑ جاتی ہے۔ اور یہ اندیشہ رہتا ہے کہ اگر توقف کیا گیا تو مرض خطرناک صورت اختیار کرلے گا۔ ان نکات کو صرف وہی معالج اچھی طرح سمجھ سکتے ہیں جو نسخہ

نویسی کے علاوہ جراحت میں بھی ماہر ہوں۔ ایسے مکمل معالج ہی معاملہ کی نزاکت اور اہمیت کو جان سکتے ہیں کہ کب اور کہاں آپریشن ضروری ہو جاتا ہے۔ (ڈاکٹر کول مین)

پتھالوجی یا علم الاعضاء ماؤف

چنداں ضروری نہیں

بحیثیت ہومیوپیتھک معالج ہمیں اعضا اور ان کے افعال کا علم ہونا ضروری ہے۔ اور یہ علم ہمیں تشخیص میں مدد پہنچاتا ہے مگر اس علم کی انتہائی گہرائی میں جانا ہمارے لیے چنداں ضروری نہیں۔ کیونکہ تشخیص کا دارومدار زیادہ تر ہمارے میٹریا میڈیکا پر ہوتا ہے۔ یعنی ہم مریض کی علامات احتیاط سے جمع کر کے اپنے میٹریا میڈیکا سے ان علامات کے مطابق دوا چن لیتے ہیں۔ اعضاء اور ان کے افعال کا علم اسی حد تک ہمارے لیے ضروری ہے کہ اس سے یہ سمجھ سکیں کہ تکلیف مریض کے کونسے عضو میں ہے۔ ہمارے میٹریا میڈیکا میں ان اعضاء کا جابجا ذکر آتا ہے اور اگر ہم علم افعال الاعضاء (فزیالوجی) سے بالکل بے خبر ہیں تو درحقیقت ہم اپنا میٹریا میڈیکا سمجھنے سے بھی قاصر رہتے ہیں۔

کیا ہومیو پیتھ کو سرجن ہونا ضروری ہے؟

اب رہا یہ مسئلہ کہ کیا ہومیو پیتھ کو سرجن بھی ہونا چاہیے۔ پس میری ذاتی رائے یہ ہے کہ نہیں۔ کیونکہ ایک ہی وقت میں ہومیو پیتھی پر عبور حاصل کرنا اور ساتھ ہی جراحت میں بھی پوری مہارت پیدا کر لینا مجھے انسانی طاقت سے باہر محسوس ہوتا ہے۔ میری رائے یہ ہے کہ انسان ایک کام سیکھے اور اسی میں کمال پیدا کرے۔ (ڈاکٹر انڈرہل)

اکثر آپریشن غیر ضروری ہوتے ہیں

بڑی فیس لینے والے بڑے سرجن شمار ہوتے ہیں

ماہرین کا اندازہ ہے کہ پچاس سے پچاسی فیصدی جراحت غیر ضروری کی جاتی ہے۔ آج کل محض فیس حاصل کرنے کے لیے جراحت بڑی زیادتی سے کی جا رہی ہے۔ یقین فرمائیے کہ سرجن جو کسی مرد یا عورت کا آپریشن کرتا ہے، مریض کی نظر میں دیوتا یا فرشتہ سے کم نہیں ہوتا لیکن سرجن لالچ کا بندہ بن کر اپنی وقعت کھو دیتا ہے۔ میں یہاں ایک واقعہ سناتا ہوں۔ ایک عورت کی کنج ران میں فتق ہو گیا تھا۔ میں اس کے خاندان کا عرصہ سے معالج تھا۔ عورت کے علاج

میں میں نے کچھ فیس بڑھانی چاہی‘ مگر وہ اس زیادتی فیس پر معذوری ظاہر کرنے لگی۔ چنانچہ میں وہی سابقہ فیس اس سے لینے پر رضامند ہوگیا۔ جب فتق کو میری دوائیں دور نہ کرسکیں تو میں نے عورت کو جراحت کا مشورہ دیا۔ اگلے ہی دن عورت اپنے خاوند کو لے کر میرے پاس آئی اور جراحت کے متعلق تفاصل دریافت کرنے لگی۔ اس کے خاوند نے کہا کہ آپ کے اندازہ میں جراحت پر ہمارا کیا خرچ ہوگا۔ میں نے کہا اگر آپ کسی قابل سرجن سے جراحت کرانا چاہتے ہیں تو غالباً 300 یا 400 بلکہ پانچ سو شلنگ تک خرچ ہوں گے۔ خرچ کا معاملہ سرجن کی قابلیت پر منحصر ہے۔ وہ کہنے لگا ہم بہترین سرجن چاہتے ہیں‘ خواہ ہمیں قرض ہی لینا پڑے۔ ہمیں قرض کی پرواہ نہیں۔ سرجن کسی طرح قابل مل جائے۔

چنانچہ میں نے انہیں فلاڈیلفیا کے ایک قابل سرجن کا پتہ دیا اور اس سرجن کو بلوا کر مریضہ کو دکھانے کا وقت مقرر کر دیا۔ عورت سرجن سے معائنہ کرا کر آئی تو مایوس اور پژمردہ نظر آتی تھی۔ میں سمجھ گیا کہ یہ کچھ نفسیاتی معاملہ ہے۔ چنانچہ دریافت کرنے پر معلوم ہوا کہ سرجن نے فیس معائنہ صرف دس شلنگ طلب کی تھی درآنحالیکہ عورت پچاس شلنگ کا اندازہ لگا کر گئی تھی۔ سرجن کی وقعت عورت کی نظر میں محض اس لیے کم ہوگئی کہ اس نے پچاس شلنگ فیس طلب نہ کی۔ گویا جلیل القدر سرجن وہ خوش نصیب شخص ہوتا ہے جس کی فیس کی رقم زیادہ ہو۔ جراحت جمہور کے روبرو اس طرح فروخت کی جاتی ہے کہ اگر جراحت کا ذکر کیا جائے تو مریض قرض بھی لے گا اور سب کچھ کرے گا‘ مگر ایک ہومیوپیتھک معالج اپنی فیس میں ایک شلنگ کا اضافہ کرے‘ تو جواب یہ ہوگا کہ ڈاکٹر صاحب ہم معذور ہیں۔ (ڈاکٹر انڈرہل)

تقریباً 73 فیصدی آپریشن غیر ضروری ہوتے ہیں

یہ مضمون بہت دلچسپ ہے۔ اس سلسلہ میں بھی کچھ عرض کرنا چاہتا ہوں۔ شکاگو کا ایک کروڑ پتی میرے زیر علاج رہا کرتا تھا۔ وہ اکثر مجھے بلایا کرتا اور اپنی بیماری کے لیے نہیں بلکہ دیگر دنیاوی مسائل پر تبادلۂ خیالات کی غرض سے بھی۔ وہ بہت صاف گو آدمی تھا۔ ایک روز مجھ سے کہنے لگا کہ ڈاکٹر صاحب میں آپ کی خاطر یہاں اپنے دوستوں سے یہ معلوم کرنے کی کوشش کر رہا ہوں کہ شکاگو میں سرجنوں کی معاش کی کیا کیا کیفیت ہے اور کچھ عرصہ بعد اس نے مجھے بتایا کہ آخر اس نے یہ راز معلوم کر ہی لیا ہے۔ سنئے میں شکاگو کے فلاں ہسپتال کے فلاں سرجن کے ساتھ کل کلب میں بلیئرڈ کھیل رہا تھا۔ میں نے سرجن سے اس کے کام کے متعلق یک لخت کچھ پوچھنے کی

جرأت نہ کی بلکہ گفتگو کا ایسا رخ اختیار کیا جس سے مجھے اپنا موضوع اختیار کرنے میں آسانی رہے۔ پس جب مناسب وقت آیا تو میں نے پوچھا ڈاکٹر صاحب آپ کے مجموعی آپریشنوں میں کتنے آپریشن ضروری ہوتے ہیں۔ وہ کہنے لگے'' ہم لوگ 73 فیصدی آپریشن غیر ضروری سمجھتے ہیں۔'' جب کھیل ختم ہو چکا تو سرجن اور میں دوسرے کمرے میں چلے گئے۔ جہاں وہ دوسرے سرجن اعلیٰ کے ساتھ بلیئرڈ کھیلنے لگا۔ باتوں باتوں میں اس نے پوچھا کہ ڈاکٹر صاحب آپ اپنے آپریشنوں میں کتنے آپریشن غیر ضروری سمجھتے ہیں۔ سرجن اعلیٰ نے جواب دیا کہ بھائی صاحب ہم 73 فیصدی آپریشن غیر ضروری سمجھتے ہیں۔ تو کیا آپ وہ 73 فیصدی غیر ضروری آپریشن اپنی تشخیص کے ماتحت کرتے ہیں؟ نہیں عزیز من! لوگ ایسے مریض ہمارے پاس لاتے آتے ہیں اور کہتے ہیں کہ اس کو حادوم زائدہ اعور یہ ہے۔ اس کا آپریشن کر دیجئے۔ چنانچہ ہم رسمی طور پر آپریشن کر ڈالتے ہیں۔

ظاہر ہے کہ یہ 73 فیصدی غیر ضروری آپریشن کے مریض صرف خوردنی دوا والے علاج سے اچھے کیے جاسکتے ہیں۔ (ڈاکٹر ڈائنسٹ)

جراحت سے خوردنی علاج بہتر ہے

میرے وطن میں ورم زائدہ اعوریہ کے چار مریض تھے۔ ان میں سے دو نے ہومیو پیتھک علاج کیا اور دونوں اچھے ہوگئے اور ہنوز تندرست ہیں۔ باقی دو مریضوں نے ایلو پیتھک تشخیص کرا کر جراحت کرائی اور دونوں مر گئے۔ میں نے بارہا دیکھا ہے کہ جن مہلک پھوڑوں کا آپریشن ہوا ان کی حالت بد سے بدتر ہوگئی۔ جتنی ان پر جراحت کی گئی۔ ان کے عوارض اتنے ہی بڑھتے گئے لیکن جب ہومیو پیتھک اصول پر ان کا اندرونی علاج ہوا تو زخم مندمل ہوگئے۔ میرا یقین ہے کہ ورم زائدہ اعوریہ کے مریضوں کو اگر مناسب دوا دی جائے تو انہیں بغیر آپریشن کے آرام ہوسکتا ہے اور اگر بعض حالتوں میں افاقہ نہ بھی ہو تو علاج کراتے ہوئے بستری موت مرجانا کوئی توہین یا ذلت نہیں، جبکہ جراحت کراتے ہوئے مرجانا علاج کراتے ہوئے مرجانے سے زیادہ گھاٹے والا سودا ہے۔ (ڈاکٹر پل فورڈ)

آخر ڈاکٹر بھی کیا کرے؟

جو بات مجھے سب سے زیادہ پریشان کرتی ہے یہ ہے کہ جب مریض پہلے پہل کسی

ڈاکٹر کے پاس جائے تو ڈاکٹر کیا کرے' فرض کیجئے ایک مریض جراحت کے لائق ہے۔ اسے ورم زائدہ اعوریہ یا اسی قسم کی کوئی اور تکلیف ہے تو اب یہ مشکل امر ہے کہ اس وقت کیا کیا جائے۔ یہ فیصلہ کرنا مشکل ہو جاتا ہے کہ کس وقت سرجن کی امداد طلب کی جانی چاہیے۔ ایسی صورت میں میں تو زیادہ انتظار نہیں کیا کرتا۔ ورم زائدہ اعوریہ کے کئی مریض میرے زیر علاج رہے اور وہ تقریباً سب ہی صحت یاب ہو گئے۔ مگر جراحت سے اچھے ہوئے۔ ایک مریض کا واقعہ مجھے یاد ہے کہ اس کو ورم زائدہ اعوریہ تھا۔ کچھ زیادہ بیمار نہ تھا' مالی حالت بھی اس کی کچھ تسلی بخش نہ تھی۔ اور ہم چاہتے تھے کہ اسے جراحت نہ کرانی پڑے۔ ہم نے چوبیس گھنٹے انتظار کیا۔ لیکن جب دواؤں سے اسے کچھ بھی فائدہ نہ ہوا تو مجبوراً میں نے ایک ہوشیار سرجن سے اس کی جراحت کرا دی اور مریض آپریشن کے دوران ہی مر گیا۔

ایک اور واقعہ سنئے۔ ایک مریضہ کے (جس کو تین ماہ کا حمل تھا) رات کو گیارہ بجے پیٹ میں شدید درد اُٹھا۔ مجھے بلایا گیا۔ میں نے دوا دی' مگر کچھ فائدہ نہ ہوا۔ عورت کو متلی یا قے وغیرہ کچھ نہ ہوتی تھی' صرف درد تھا' میں نے ایک دوسری دوا بھی دی' مگر وہ بے اثر ثابت ہوئی۔ غرض دوا پر دوا بدلی' مگر بے سود۔ بالآخر ایک سرجن کو بلا کر دکھایا۔ اس وقت درد قدرے کم تھا۔ سرجن اس کو ہسپتال لے گیا' وہاں جا کر عورت کو قے آئی۔ سرجن نے آپریشن کیا اور سولہ انچ لمبی کوئلہ کی طرح سیاہ آنت نکال لی گئی۔ (ڈاکٹر بیکر)

ورم زائدہ اعوریہ کے مریضوں سے گھبراہٹ

میں ورم زائدہ اعوریہ کے مریضوں سے بہت گھبراتا ہوں۔ کیونکہ کئی مریض بہترین کوششوں کے باوجود مر گئے۔ سب سے زیادہ قابل افسوس معاملہ ایک لڑکے کا سنئے۔ اس کو ورم زائدہ اعوریہ تھا۔ میں نے کئی دوائیں دیں مگر درد کی شدت میں کوئی کمی واقع نہ ہوئی۔ رات بھر میں اس کے پاس بیٹھا ہوا تسلی دیتا رہا اور وہ اپنا سر میرے سینہ سے ٹیک کر اس طرح بیٹھا رہا جیسے میں اس کا باپ ہوں' لیکن افسوس کہ صبح کو یہ لڑکا جاں بحق ہو گیا۔ (ڈاکٹر سٹرینز)

حقنہ کی افادیت

ورم زائدہ اعوریہ میں حقنہ کرنے سے درد موقوف ہو جاتا ہے۔ میرے پاس ورم زائدہ اعوریہ کے حاد و مزمن دونوں قسم کے مریض اکثر آتے رہتے ہیں اور وہ دواؤں سے عموماً صحت

یاب ہو جاتے ہیں۔ خود مجھے دو مرتبہ یہی عارضہ ہوا' لیکن میں جراحت سے بہت ڈرتا تھا۔ پہلی مرتبہ میں صرف برف بھری تھیلی رکھنے اور مارفیا استعمال کرنے سے اچھا ہو گیا۔ دوسری مرتبہ مجھے کالوسنتھس 3 کی ایک خوراک کھانے سے آرام ہو گیا۔

ایک واقعہ اور بھی سنئے۔ ''میں ایک ہسپتال میں کام کرتا تھا۔ وہاں ورم زائدہ اعوریہ کا ایک مریض آیا' وہ درد سے بیتاب تھا۔ سرجن کو ٹیلیفون کیا گیا' میں نے سرجن کے آنے تک مریض کو عارضی تسکین دینے کے لیے حقنہ کیا جس سے درد موقوف ہو گیا۔ سرجن کے آنے پر مریض نے جراحت کرانے سے انکار کر دیا۔ سرجن نے مریض کو خوب ڈانٹا' پھر مجھ پر برسنے لگا کہ یہ مریض تو بیوقوف ہے۔ کیونکہ جراحت نہ کرا کر اپنی جان خطرہ میں ڈال رہا ہے۔ اور مجھے کہا کہ تم بھی بعض وقت سخت غلطی کر بیٹھتے ہو کہ حقنہ کر دیا۔ آئندہ ورم زائدہ اعوریہ کی حالت میں حقنہ ہرگز نہ کرنا۔'' میں چپ ہو رہا مگر حقنہ کا میں نے صاف اور واضح اثر دیکھا کہ اس سے مریض بالکل ہی تندرست ہو گیا اور یوں اس کی جان بچ گئی۔ (ڈاکٹر انڈر ہل)

ورم زائدہ اعوریہ کا تدبیری علاج

سب سے اوّل ورم زائدہ اعوریہ کے مریض کا بغور معائنہ کرنا چاہیے تاکہ معلوم ہو جائے کہ مریض درحقیقت زائدہ کے ورم میں مبتلا ہے' یا درد قولنج میں۔

ورم زائدہ اعوریہ میں بھی مناسب دواؤں سے ویسا ہی آرام ہونا ممکن ہے جیسا کسی دوسرے عارضہ میں۔

اگر معالج مریض سے جملہ حالات اچھی طرح دریافت کرے کہ اس نے کیا کھایا؟ وہ کیا کام کرتا ہے؟ اور کیسی جگہ میں رہتا ہے؟ اور مناسب دوا دے کر وہ اس کے دوسرے ناموافق حالات کا تدارک کر دے تو بھی مریض کو درد کا دورہ نہیں پڑتا اور کلی شفا ہو جاتی ہے۔

درد قولنج اور ورم زائدہ اعوریہ میں فرق

درد قولنج اور ورم زائدہ اعوریہ میں امتیاز اس طرح کیا جا سکتا ہے کہ درد قولنج میں مریض کو قے آتی ہے۔ اس کا معدہ اکثر بوجھل ہوتا ہے اور درد کسی ایک جگہ قائم نہیں رہتا بلکہ گھومتا رہتا ہے۔ ایسی حالت میں حقنہ کافی تسکین دے رہتا ہے۔ اگر حقنہ سے درد اور قے بند ہو جائے تو سمجھ لیجئے کہ یہ ورم زائدہ نہ تھا۔ اس تشخیص کا ایک طریقہ اور بھی ہے جس سے ورم زائدہ اعوریہ اور

دردقولنج میں تمیز ہوسکتی ہے۔ ورم زائدہ اعوریہ میں خون کے سفید ذرے معمول سے کئی گنا زیادہ بڑھ جاتے ہیں اور یہ بات خون کا معائنہ کرانے سے معلوم ہوسکتی ہے۔ اگر خون میں سفید ذرات کی تعداد سات یا آٹھ ہزار سے کم ہوگی تو مریض کی حالت بگڑنے کا خدشہ ہوگا اور اسے اندرونی علاج یا آپریشن سے چنداں فائدہ نہ ہوسکے گا۔ کیونکہ اس حالت میں مرض سے مقابلہ کی طاقت ہی کم ہونا شروع ہوجاتی ہے۔ چنانچہ اسے پہلے مقویات کی ضرورت لاحق ہوتی ہے۔

تشخیص کچھ، مرض کچھ

ایک روز ہمیں صبح پانچ بجے ایک عورت کو دیکھنے کے لیے بلایا گیا۔ یہ عورت کسی دیہات سے شہر میں اپنے عزیزوں سے ملنے کے لیے آئی ہوئی تھی۔ اسے قے آرہی تھی اور پیٹ میں دائیں طرف سخت درد تھا۔ حیض کے متعلق اسے کوئی تکلیف نہ تھی۔ البتہ درد ہونے سے ایک روز پہلے اس نے مرغن غذا جی بھر کر کھائی تھی۔ ہم نے اسے دوا دی اور حقنہ کرایا۔ تین گھنٹہ کے بعد ہمیں پھر بلایا گیا، دیکھا کہ فائدہ نہیں ہوا۔ خون معائنہ کرا کر دو بجے ہم نے اس کے پیٹ کا آپریشن کردیا۔ آپریشن سے ہمیں پیٹ میں ایک پھٹا ہوا دنبل دیکھنے میں آیا۔ ہمیں یہ دیکھ کر تعجب ہوا کہ اگرچہ حیض کے متعلق اسے پہلے کوئی تکلیف موجود نہ تھی تاہم اب ہمیں معلوم ہوا کہ اسے غیر طبعی حمل ہوچکا تھا۔ آپریشن سے تقریباً آدھ کلوگرام جما ہوا خون نکلا اور زخم میں سے بہت سا خون بعد میں بھی نکلتا رہا۔ (ڈاکٹر فار)

زائدہ اعوریہ کے ورم اور آنت کے ورم میں فرق

ایسی دو حالتوں میں کیا سمجھنا چاہیے جبکہ زائدہ کے ورم سے یا کسی آنت کے ورم کی حالت میں خون بہ رہا ہو۔ مریض پر غشی طاری ہو اور اس حالت میں جبکہ اثناء عشری میں زخم پھٹ گیا ہو۔ لیکن مریض بظاہر کوئی تکلیف محسوس نہ کرے اور اس کی صحت درست دکھائی دے۔ ان دونوں حالتوں میں کیا فرق ہوتا ہے۔ ان دونوں قسم کے مریضوں کا آپریشن کیوں نہ کیا جائے اور اگر آپریشن نہ کیا جائے تو وہ آدمی کیسے صحت مند ہوسکتا ہے؟

تشخیصی نکات (ڈاکٹر فار کا جواب)

''زائدہ اعوریہ میں سوراخ دار زخم ہونے پر پیٹ میں نہ صرف خون بلکہ معدہ میں پڑی

ہوئی غذا اور معدہ کی ہضم کرنے والی رطوبتیں بھی پیٹ کے خلا میں داخل ہو جاتی ہیں اور پیٹ کی لعاب دار جھلی میں خراش پیدا کر دیتی ہیں۔ پھٹی ہوئی زائدہ اپنے اندر وہ پیپ داخل کر لیتی ہے جو ایک متوسط جسم سے پیدا ہوتی ہے۔

غیر طبعی حمل کی حالت میں بعض اوقات خصیتہ الرحم میں جریان خون ہونے لگتا ہے۔

اب اگر مریض کے اندر انجمادِ خون کے برداشت کی کافی طاقت موجود ہو تو پھٹی ہوئی شریان کے گرد جس سے خون بہہ رہا ہے' خون جذب ہو جاتا ہے اور ایسا مریض اندرونی علاج سے صحت یاب ہو سکتا ہے۔ اس کے برعکس اگر اس کے دل کی حرکت تیز ہو اور سانس میں دقت اور متلی زیادہ ہو رہی ہو تو گویا غشی کی علامتیں ظاہر ہونے لگتی ہیں۔ انجمادِ خون کی بہتات پھٹی ہوئی شرائین سے بہتے ہوئے خون کو روک نہیں سکتی' اس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ خون بہتے بہتے مریض کی موت واقع ہو جاتی ہے۔"

جناب میں معافی چاہتا ہوں' میں سمجھا کہ آپ صرف زائدہ کے متعلق تذکرہ کر رہے ہیں حالانکہ آپ تو خصیتہ الرحم کے متعلق بھی ساتھ ہی توضیح کر رہے ہیں۔ (ڈاکٹر پل فورڈ)

ورم زائدہ اعوریہ اور کائنا6

ہمارے ہاں کائنا اور کچھ دوسری دوائیں ایسی ہیں جو بعض اوقات ورم زائدہ اعوریہ میں خاص طور پر کمی کر دیتی ہیں۔ خون بہنے کی حالت میں کیلشیم لیکٹیٹ کے انجکشن کیے جاتے ہیں۔ اس سے انجماد خون کی صلاحیت پیدا ہو جاتی ہے لیکن کیا آپ نے کبھی سیانوتھس بھی استعمال کی ہے میں نے اس دوا کی بڑی تعریف سنی ہے کہ اس دوا میں خون کو منجمد کر دینے کی بڑی طاقت موجود ہے۔

مثال کے طور پر خون کو ٹیسٹ کرتے وقت اگر یہ بات تحقیق ہو جائے کہ وہ پانچ دس منٹ میں منجمد نہیں ہوتا تو سیانوتھس کا انجکشن خون کو منجمد کرنے میں مفید ثابت ہوتا ہے۔ (ڈاکٹر ویئر)

آپریشن سے پہلے قابل استعمال دوائیں

واقعات شاہد ہیں کہ پیٹ کی جراحت ہونے سے پہلے اگر فاسفورس کی اعلیٰ طاقت مثلاً 200 دے دی جائے تو آپریشن کے بعد متلی' قے یا کوئی دوسری تکلیف پیدا ہونے نہیں پاتی۔ آرنیکا بھی اسی مقصد کے لیے استعمال کی جاتی ہے۔ سٹافی سیگیر یا اگر جراحت سے پہلے دی جائے

تو آپریشن کے بعد درد کم ہو جاتا ہے اور سوجن بھی پیدا نہیں ہوتی۔

مندرجہ بالا دوائیں اگر جراحت سے پہلے مناسب علامات پر دی جائیں تو نہایت مفید ثابت ہوتی ہیں۔ کیونکہ کلوروفارم یا مارفیا جیسی مخدر دواؤں کے بداثرات رونما نہیں ہوتے۔

آپریشن کے بعد قابل استعمال دوائیں

آپریشن کے بعد اگر فی الفور آرنیکا 200 دے دی جائے تو دکھن اور درد میں کافی کمی کر دیتی ہے۔ آپریشن کے بعد آرنیکا ایک روزمرہ کے استعمال کی دوا سمجھنی چاہیے تا آنکہ کسی دوسری دوا کی علامات واضح طور پر ظاہر ہوں۔

آرنیکا اور ایکونائٹ میں فرق

کئی معالج آرنیکا پر ایکونائٹ کو ترجیح دیتے ہیں۔ ایکونائٹ اور آرنیکا میں امتیاز اس طرح کیا جا سکتا ہے کہ بہت حساس اعضاء مثلاً آنکھ اور پیشاب کی نالی کی جراحت میں ایکونائٹ مفید پڑتی ہے۔ لیکن بڑے عضلات کی قطع و برید کے بعد آپریشن میں آرنیکا کی ضرورت ہوا کرتی ہے اور جب کسی نازک عضو مثلاً آنکھ، احلیل یا فوطوں پر کوئی تیز دھار یا نوکیلی شے چوٹ یا زخم پیدا کر دے تو سٹیفی سیگیر یا استعمال کرنا چاہیے۔ اسی طرح رہسٹاکس اس وقت درکار ہوتی ہے جب جراحت پیٹ کے دائیں حصہ میں ہونے سے بے چینی، دکھن اور درد ہو۔ ڈاکٹر بائی گلر آف راکٹیر ورم زائدہ اعوریہ میں رہسٹاکس کو ہومیوپیتھک نشتر کہتے تھے۔ اسی طرح پیٹ کے دائیں بالائی حصہ خصوصاً جگر یا پتہ میں جراحت ہو تو فاسفورس بہت فائدہ کرتی ہے اور آرسینیکم بھی موافق و مفید اثر کرتی ہے۔ کیونکہ فاسفورس اور آرسینیکم کا جگر سے خاص تعلق ہے۔

مزید برآں پلساٹلا اس وقت دی جاتی ہے جب مریض لیٹنے کی حالت میں دونوں بانہیں اوپر اٹھائے یا سر پر دھرے رکھے، کھلی تازہ ہوا کی خواہش کرے اور بار بار منہ دھوئے۔ اسے ہر ٹھنڈی شے مرغوب ہوتی ہے اور نکس وامیکا جراحت کے بعد متلی اور قے بند کرنے کے لیے دینی چاہیے اور اگر ساتھ ہی مریض میں تندی و ترشی بھی پائی جائے تو علامات اور بھی اس دوا کے حق میں سمجھنی چاہئیں۔

آرسینیکم یا فاسفورس اس وقت دینی چاہیے جب سرد چیزیں کھانے پینے کی خواہش ہو لیکن فاسفورس ایسی حالت میں دینی چاہیے جب سرد پانی معدہ میں پہنچ کر گرم ہو کر قے ہو جائے۔ آرسینیکم اور فاسفورس باہم مشابہ دوائیں ہیں۔ لہٰذا ان کا امتیاز بھی ضرور کر لینا چاہیے۔ آرسینیکم کی

نہ بجھنے والی پیاس فاسفورس کی مانند ہوتی ہے۔ لیکن یادرہے کہ آرسینیکم کا مریض پانی گھونٹ گھونٹ بار بار طلب کرتا ہے۔

آپریشن کے بعد جب ڈکار یا مقعد سے ریح خارج کرنے سے کوئی تسکین نہ ہو اور درد جوں کا توں قائم رہے تو کاربو ویج بڑی تسکین دہ دوا ثابت ہوتی ہے۔ ریاح پیٹ کے بالائی حصہ میں جمع رہیں تو رپھینس ان کے خارج کرنے میں بڑی مددگار ہوتی ہے۔ مارفیا دینے سے جب بے چینی اور بے خوابی پیدا ہو جائے تو ایکونائٹ مفید اثر کرتی ہے اور جب ذرا سا پانی پینے سے بھی قے ہو جائے تو آرسینیکم، بسمتھ، برائی اونیا، کیڈمیم سلف اور فاسفورس کو ملحوظ رکھنا چاہیے۔

آنتوں میں رکاوٹ

آنتوں میں رکاوٹ پیدا ہو جائے تو انتظار میں وقت ضائع نہ کرنا چاہیے ورنہ اگر ذرا سی غفلت برتی گئی تو ایسی صورت میں جراحت بھی کچھ نہیں کر سکتی۔ سرجن اور سرجری (جراحت) سے پہلے یہ بہتر ہوتا ہے کہ مریض کو کوئی مناسب ہومیو پیتھک دوا دے دی جائے، لیکن یہ کوئی خواب آور دوا نہ ہونی چاہیے۔ اگر متلی بہت ہو اور ساتھ ہی پاخانہ کی حاجت بنی رہے تو اکثر اوقات نکس وامیکا سے تسکین ہو جاتی ہے۔ بیلاڈونا، اوپیم، ویریٹرم ایلبم، کیمفر اس وقت دیجئے جب شدید قبض کی حالت میں قے میں پاخانہ کی سی بو آنے لگے یا پاخانہ نما فضلہ قے میں خارج ہونے لگے۔ ایسی شدید بندھن والی قبض میں نکس وامیکا 30 یا پلمبم 30 سے نمایاں فائدہ ہوتا ہے۔ دریں حالت پیٹ بہت دکھتا ہے۔ آنتیں سوجی ہوئی محسوس ہوتی ہیں اور مریض کو ہر قسم کی بو یا خوشبو یا تمباکو وغیرہ سے نفرت محسوس ہوتی ہے۔

درد کا اچانک نمودار اور اچانک غائب ہو جانا

جب کبھی پیٹ میں درد یکبارگی شروع ہو کر اور آہستہ آہستہ غائب ہو تو سٹینم دوا فائدہ کرتی ہے۔ یہ دوا درد رفع کر دیتی ہے اور آنتوں میں پھنسا ہوا پاخانہ خارج کر دیتی ہے۔ ہمیں یاد ہے کہ ایک سن رسیدہ خاتون کے پیٹ کے نچلے حصہ میں ایک رسولی تھی اس سے آنتوں میں رکاوٹ کی علامتیں پیدا ہو گئی تھیں اور شدید درد تھا اسے سٹینم دینے سے درد موقوف ہو گیا۔ درد کی خاص علامت یہی تھی کہ درد آہستہ آہستہ شروع ہوتا اور بتدریج ختم ہو جاتا۔ درد یک لخت شروع اور یکدم غائب ہو تو بیلاڈونا 3x دینی چاہیے۔

ضرب چوٹ
اور اس کے بعد کی پیچیدگیوں کا علاج

آنکھ کی چوٹ

آنکھ میں ریزہ گرنے اور ہر قسم کے درد کا حکمی علاج

آنکھ میں کوئی چیز گر جانے سے جب سوجن اور درد ہو تو ایکونائٹ سے فائدہ ہوتا ہے۔
آنکھ میں خواہ کسی قسم کی چوٹ لگے تو بار ہا یہ بات تجربہ میں آ چکی ہے کہ ایکونائٹ سے بڑھ کر کوئی دوسری دوا مفید نہیں ہوتی۔ آنکھ میں کوئی چیز پڑ جائے اور آنکھ کے ڈھیلے اور بالائی پپوٹے کے درمیان خراش محسوس ہو تو کاکس کیک ٹائی مناسب دوا ہے۔ بچوں کو ریل گاڑی کے سفر کے دوران اگر آنکھ میں دھوئیں یا کوئلے کا ذرہ پڑ جائے اور وہ پپوٹے میں گڑ کر آماس پیدا کر دے تو کاکس کیکٹائی 30 دینے سے ورم سرخی اور درد سب رفع ہو جاتے ہیں۔ آنکھ میں کسی چیز کی ضرب لگے اور آنکھ سرخ ہو جائے تو آرنیکا دینی چاہیے۔ روٹا اس وقت دیجئے جب آنکھ کے گرد ہڈی پر چوٹ لگے۔ آنکھ کے ڈھیلے پر چوٹ لگے تو سمفائیٹم سے درد وغیرہ رفع ہو جاتا ہے اور آئندہ کوئی پیچیدگی پیدا نہیں ہونے پاتی۔ آنکھ خون آلود اور سرخ ہو تو نکس وامیکا یا بیلاڈونا دی جانی چاہیے۔

سر پر چوٹ

چوٹ لگنے سے پھوڑا اور اس میں پیپ کا علاج

سر پر چوٹ لگنے سے سر میں درد ہو سر بھاری بھاری محسوس ہو بے ہوشی سی ہو رہی ہو تو

آرنیکا مفید دوا ہے۔ سر پر چوٹ لگنے سے اگر پھوڑا بن جائے اور کان سے پیپ بہنے لگے تب بھی آرنیکا سے آرام ہوجاتا ہے۔

سر پر چوٹ میں کیلنڈولا کا استعمال

سر پر چوٹ سے اگر مسلسل بے ہوشی ہوتو اوپیم اور اگر اوپیم ناکام ہوجائے تو ہیلی بورس دیجیے۔ نیز سیکوٹا اور نیٹرم سلف خصوصیت سے مفید دوائیں ہیں۔ سر پر چوٹ لگنے سے جب زخم پیدا ہوجائے تو کیلنڈولا کے خارجی استعمال کے علاوہ خوردنی طور پر 3x یا 6x پوٹینسی سے ہمیشہ فائدہ ہوتا ہے اور ایسی حالت میں کیلنڈولا ایک مخصوص شفابخش دوا ہے۔

عام زخم، شگاف وغیرہ

تمام زخموں کے لیے کیلنڈولا ہماری بہترین دوا ہے۔ ہر قسم کے زخم یا شگاف یا ناسور کی مرہم پٹی کے لیے کیلنڈولا سکس بہت کارگر دوا ثابت ہوئی ہے۔ کیلنڈولا زخم میں پیپ پڑنے نہیں دیتی، بلکہ زخم کو بہت جلد مندمل کردیتی ہے۔ زخم کے بعد جلد پر سرخ دانے نکل آئیں تو اسے ضرور استعمال کرنا چاہیے۔ عصبی چوٹ والے کھلے زخم کو اچھا کرنے کے لیے ہائی پیریکم مفید دوا ہے۔ یہاں تک کہ جب ایسی حالت میں جبڑا بند ہوجائے اور حواس باختہ ہوجائیں، انگلیوں کے پورے دروازہ وغیرہ میں دبوچے جائیں تو اس دوا کے استعمال سے درد فوراً بند ہوجاتا ہے۔

ہائی پیریکم کے کرشمات

ریڑھ کی ہڈی، حرام مغز وغیرہ پر چوٹ سے پیدا شدہ درد فوراً بند ہوجاتا ہے اور جبڑا بند ہونے کی نوبت نہیں آنے پاتی۔ ہاتھوں اور پاؤں کی انگلیوں کے پوروں، ناخنوں، ہتھیلیوں اور تلوؤں پر چوٹ لگنے میں ہائی پیریکم کو نظر انداز نہ کرنا چاہیے۔ ناخنوں پر چوٹ لگے، کوئی نوکدار آلہ یا سوئی چبھ جائے، چوہا کاٹ جائے تو ہائی پیریکم سے بے مثال فائدہ ہوتا ہے۔

چوٹ لگنے کے ایک ہفتہ بعد جب ایک مریض کا جبڑا بھینچ کر جکڑ گیا تھا اور تشنج کی کیفیت پیدا ہوچکی تھی تو ہائی پیریکم 1000 طاقت نے جملہ تکالیف دور کردیں۔ ہائی پیریکم سے دو مریض ایسے بھی صحت یاب ہوئے جو ایک بلند مینار سے گر پڑے تھے اور جن کو دمچی کی ہڈی پر چوٹ آئی تھی، ان میں سے ایک کی دمچی کی ہڈی میں تیرہ برس سے درد تھا اور دوسرے کا درد پانچ

سال سے لاحق تھا۔ کہنی کی ہڈی ٹوٹ جانے کی وجہ سے درد ہائی پیریکم کے استعمال سے دس منٹ میں دور ہوگیا۔ اسی طرح ایک بازو میں شگاف آنے سے ہاتھ کا درد بہت جلد رفع ہوگیا۔ ہائی پیریکم کا درد لہروں کی طرح پھیلتا ہوا محسوس ہوتا ہے۔

کسی حصہ جسم کے چھد جانے میں لیڈم کا استعمال

جب کسی تیز نوکدار ہتھیار یا آلہ سے ہتھیلی چھد جانے سے زخم پیدا ہو جائے تو لیڈم کا استعمال ضروری سمجھنا چاہیے۔ ایک آدمی کا ہاتھ مچھلی پکڑنے والے کانٹے سے چھد گیا اور وہ زخم سرخ کردہ گرم لوہے سے جلا دیا گیا۔ درد شدید تھا۔ زخم میں چوبیس گھنٹہ میں پیپ پڑ گئی اور درد بازو میں اوپر کی طرف بڑھنے لگا۔ ہاتھ سوج گیا اور جبڑا جکڑ گیا۔ لیڈم 200 کی ایک ہی خوراک دی گئی اور مریض اڑتالیس گھنٹے میں شفایاب ہوگیا۔ لیڈم کی خاص علامات یاد رکھیئے کہ اس کے مریض کو ایسا شدید تشنج ہوتا ہے کہ جبڑا بند ہو جاتا ہے۔ زخم کے عضلات میں جھٹکے لگتے رہتے ہیں اور زخم کو ٹھنڈک پہنچانے سے آرام محسوس ہوتا ہے کسی نوکدار چیز سے چھدے ہوئے زخم کے لیے لیڈم کا مرہم بھی فائدہ بخش ثابت ہوتا ہے۔

دانتوں کی دوائیں

دانتوں کی جراحت کے بعد

دانتوں کے اُکھاڑنے' صاف کرنے یا ان کے سوراخوں کے بھرنے کے بعد ایکونائٹ' آرنیکا' مرکیورس' ہیکلا لاوا اور سٹافی سیگیر یا مفید دوائیں ہیں۔ دانت نکلوانے کے بعد کیلنڈولا لوشن کے غرارے کافی تسکین دیتے ہیں۔ دانت اُکھاڑنے کے بعد اگر درد اور سوجن ہو جائے تو ہیپر سلف 30 ضرور استعمال کرنی چاہیے۔

ٹوٹے اور گرے ہوئے دانتوں کا علاج

ٹوٹے ہوئے اور گرے ہوئے دانتوں کے درد کے لیے مرکیورس فی الفور تسکین پہنچاتی ہے۔ اس دوا کے دانت کا درد منہ میں سرد پانی رکھنے یا غرارہ کرنے سے افاقہ محسوس کرتا ہے۔ کافیا کروڈ میں بھی یہی خاص علامت پائی جاتی ہے۔

جبڑے کی ہڈی کی تکلیف

جبڑے کی ہڈی (اوپر یا نیچے والی) گل سڑ رہی ہو تو ہیکلا لاوا سے بارہا فائدہ ہوا ہے۔
نچلے جبڑے میں تکلیف ہو تو فاسفورس دینی چاہیے۔

عام زخم اور ہڈیوں کی تکالیف کا علاج

عام زخموں اور ہڈیوں کی تکالیف میں جہاں ناکارہ مردہ ہڈی بدن سے خارج کرنی مقصود ہو، کلکیر یا فلور دینی چاہیے۔ اس ضمن میں سلیشیا بھی ناقابل فراموش دوا ہے۔

کیلنڈولا کھانے اور لگانے سے دیرینہ زخم جلدی اچھے ہو جاتے ہیں۔

پیپ دار زخموں کی حکمی دوا

ہر قسم کے پیپ دار، بے حس زخم سلیشیا کے محتاج ہوتے ہیں۔ یہ دوا دانتوں کی جڑ میں پیدا ہونے والے پھوڑوں کے لیے ازبس مفید ثابت ہوئی ہے۔ ایک مریض کے بالائی جبڑے میں ایک دیرینہ پھوڑا ہونے کے سبب اس کے جوڑوں میں درد رہا کرتا تھا۔ اسے سلیشیا سے شفا ہو گئی۔ زخم جب بائیں گھٹنہ کے نیچے ہو تو لائکوپوڈیم دینی چاہیے۔

گھٹنے سے نیچے کی ہڈی کا چھد جانا

پنڈلی کی ہڈی کے نزدیک جب گولی اور گہرے چھدے ہوئے زخم موجود ہوں تو کالی بائی کرومیکم مفید دوا ہے۔

چیچک کے ٹیکہ کے بعد کے زخم

چیچک کے ٹیکہ سے اگر پھوڑا بن جائے اور اندمال میں دیر ہو رہی ہو تو سلیشیا کا استعمال ضروری سمجھنا چاہیے۔

آتشکی درد

آتشک کے زخموں کے لیے جن میں شدید درد ہو ایسافوٹیڈا مفید دوا ہے۔

پرانے زخم

پرانے بے حس' بغیر درد کے زخم جن کی سطح نیلی ہو اور جلد مندمل نہ ہوتے ہوں او پیم کے محتاج ہوتے ہیں۔

عضو کا کٹ جانا، ہڈی کا ٹوٹ جانا، موچ آ جانا

جسم کا کوئی حصہ کٹ جانے کے بعد آرنیکا پہلی قابل استعمال دوا سمجھنی چاہیے۔ اس سلسلہ میں رہسٹاکس' سلیشیا اور فاسفورس بھی مفید دوائیں ہیں۔ کوئی ہڈی ٹوٹ جائے یا اپنی جگہ سے سرک جائے تو آرنیکا فی الفور کھانے اور لگانے سے درد اور بے چینی دور ہو جاتی ہے۔ ایسی صورت میں آرنیکا ٹنکچر کے چند قطرے گرم پانی میں ڈال کر ماؤف عضو پر لگا کر روئی باندھ دیجئے۔ لیکن یاد رکھیے کہ جب جلد پھٹ گئی ہو تب یہ عمل مفید نہیں ہوتا بلکہ مضر ثابت ہوگا۔ کیونکہ ٹنکچر لگانے سے جلد پر سوزش پیدا ہو جانے کا خدشہ ہے اور سرخ دانے نکل آتے ہیں۔ موچ کی اولیں تکالیف کے لیے آرنیکا مفید دوا ہے۔ آرنیکا کے بعد روٹا اکثر فائدہ پہنچاتی ہے۔ روٹا کے بعد رہسٹاکس اور رہسٹاکس کے بعد کلکیر یا کارب دی جانی چاہیے۔ موچ آنے میں جب آرنیکا' روٹا اور رہسٹاکس کام رہیں تو بیلس پیری نس کو ضرور آزمانا چاہیے۔ پرانی موچوں کے لیے اسٹرونیشیم کارب کو خاص شہرت حاصل ہے۔ ٹخنے میں موچ آ گئی ہو یا چوٹ لگی ہو تو پلسٹلا (بشرطیکہ علامات اور مریض کی طبیعت دوا کے موافق ہو) سوجن اور درد کو بہت جلد رفع کر دیتی ہے۔ گھٹنے کی چپنی سوجی ہوئی ہو تو اس کے لیے ایپس مفید دوا ہے۔

سوزش جلد

رہسٹاکس جلدی سوزش کے لیے بہترین دوا ہے۔ جلدی سوزش میں رہسٹاکس حیرت انگیز فائدہ بخشتی ہے۔ مقعد کے قریب سوزش جلد میں پیپ نہیں پڑنے دیتی اور بھگندر بننے کو روکتی ہے۔ اس کی سوجن سرخ ہوتی ہے۔ ایسی حالت میں اگر رہسٹاکس جلد دے دی جائے تو شب چراغ پھوڑا (کاربنکل) بھی پکنے نہیں پاتا' بلکہ اندر ہی اندر تحلیل ہو جاتا ہے۔ کاربنکل کا درد بہت شدید ہوتا ہے۔ کسی حصہ جسم کی سوجن جہاں درد اس قدر شدید ہو کہ مریض سو نہ سکے اور دن رات کل آرام سے بیٹھنے نہ پائے بلکہ ہر وقت ٹہلتا رہے تو اسے رہسٹاکس ہی دینی چاہیے۔ چوٹ لگ

گئی ہو' کوئی حصہ چھد گیا ہو یا کچلا گیا ہو یا کسی جانور نے کاٹا ہو تو ایسی صورت میں (خواہ جا ماؤف میں پیپ پڑ چکی ہو) رہٹاکس درکار ہوتی ہے۔ پھوڑے اور جلدی سوزش جس میں درد بہت ہو اور وہ جگہ مردار حصہ کی طرح سیاہی مائل ہو گئی ہو' لیکیسس کی محتاج ہوتی ہے۔ شب چراغ پھوڑوں میں یعنی کاربنکل میں ٹیرن ٹرلا ہسپانیہ 6x' انتھریکسینم 30 اور آرسینیکم30 دی جانی چاہیے۔

جلد جل جانا' آبلے پڑ جانا' ان بجھے چونے سے چہرے کا جل جانا

آرٹیکا یورنیز اور کینتھیرس جلد کے جل جانے میں مفید دوائیں ہیں۔ یہ دوائیں دونوں طرح کھلانے اور لگانے میں استعمال کی جاتی ہیں۔ آنکھوں میں پانی میں حل کیا ہوا تیز چونا پڑ ہو جس سے مریض آنکھیں کھول نہ سکتا ہو' آنکھیں اول کچے دودھ سے دھلوائی جائیں اور کینتھرس30 اندرونی طور پر کھانے کو ہر چار گھنٹہ بعد دی جائے۔

ورم زائدہ اعوریہ (اے پنڈی سائیٹس)

ورم زائدہ اعوریہ کے درد کے لیے حکمی دوائیں

بیلاڈونا' برائی اونیا' لائیکوپوڈیم' آرسینیکم' کالوسینتھیس' رہٹاکس' کاربوویج اور دوسر کئی دوائیں ایسی صورت میں مفید ثابت ہو چکی ہیں' جہاں بلاشبہ ورم زائدہ کی تشخیص ہو چکی آنجہانی ڈاکٹر ایڈمنڈ کارلےٹن اعلانیہ کہا کرتے کہ میری چالیس سال کی پریکٹس میں ورم زائدہ ایک مریض بھی ایسا دیکھنے میں نہیں آیا جو ہماری ہومیو پیتھک دواؤں سے تندرست نہ ہوا ہو آپریشن کرانے کے لیے مجبور ہوا ہو۔ ڈاکٹر موصوف نے بعض اوقات اگنیشیا کو بھی مفید پایا۔ ڈاکٹر تھامس ای ریڈ ساکن مڈل ٹاؤن اوہیو نے بھی یہی دعویٰ کیا کہ مرض مذکورہ بالا میں جب جراحی کی ضرورت محسوس ہوئی تو ڈاکٹر ریڈ نے اپنی ہومیو پیتھک دوائیں استعمال کیں اور ان سے ان کامیابی ہوئی۔ ڈاکٹر ریڈ کی عمر اسی سال سے زیادہ ہوئی لیکن ان کے کسی مریض کو کبھی بھی آپریشن کی ضرورت محسوس نہ ہوئی۔

ورم زائدہ کا علاج اور معالج کا فرض

ورم زائدہ ایک پر خطر حالت کہلاتی ہے۔ لہٰذا ہر معالج کو اس کی ضروری دوائیں جن

رکھنی چاہئیں اور اس مرض کے ہر مریض کا علاج ہومیو پیتھک دواؤں پر اعتبار کرتے ہوئے پورے وثوق اور یقین سے کرنا چاہیے۔

عام پھوڑے اور شب چراغ کاربنکل پھوڑوں کو ہیپر سلف، سلفر، سلیشیا، ایکی نیشیا، آرنیکا، بیلاڈونا، ٹیوبرکولینم اور پائروجینم جیسی دوائیں اکثر بغیر جراحت مندمل کر دیتی ہیں۔ بہت سے شب چراغ پھوڑے رہسٹاکس، آرسینک، اینتھریکسینم، لیکیس اور ٹیرن ٹولا سے درست ہو جاتے ہیں۔

تسہیل ولادت یعنی آسانی سے بچہ جننے کے متعلق چند ضروری دوائیں

درد زہ کے بعد آرنیکا دیا جائے تو اعصاب کو تسکین ہو جاتی ہے اور وضع حمل بآسانی اور جلدی ہو جاتا ہے اور عام دکھن اور آئندہ ہونے والا درد دور ہو جاتا ہے۔ کبھی کبھی بودار نفاس کے دفعیہ کے لیے پائروجینم یا رہسٹاکس بھی دینی پڑتی ہے۔

زچگی کی تکلیف

بچہ جننے کے بعد جب اندرونی زہرآلودگی ہو جائے مثلاً جب اندام نہانی سے بدبودار رطوبت خارج ہو جانا، زچہ کا بے ہوش ہو جانا وغیرہ پیش آ جائے تو پائروجینم بہترین اور مفید ترین دواؤں میں سے ایک ہے۔ اسی ضمن میں کالی کارب بھی فائدہ بخش ہے۔ خصوصاً جب پیٹ بہت پھول جائے۔ پسینہ زیادہ آئے۔ ہاتھ لگانے سے جسم دکھتا ہو اور تیز چلتے پھرتے ہوئے درد محسوس ہوں۔

پتہ، گردہ اور مثانہ کی پتھریاں

کیلی ڈونیم، کلکیریا کارب، کائنا، برائی اونیا، بیلاڈونا، نکس وامیکا، بربیرس، کیمومیلا اور دوسری کئی دواؤں سے پتہ میں پتھری کے درد کو اکثر موقوف ہوتے دیکھا ہے۔ لائیکوپوڈیم، نکس وامیکا، بربیرس، بیلاڈونا، میگنیشیم فاس اور دوسری دواؤں نے گردہ کی پتھریوں کے رفع کرنے میں اکثر مدد دی ہے۔ بہت سی ہومیو پیتھک دوائیں ہیں جو پتھری کے درد کو تسکین دیتی ہیں، البتہ انہیں کامیابی سے استعمال کرنے کے لیے معالج کو عمیق مطالعہ اور غور و خوض کرنا چاہیے۔ ایسے مریض جن کے کسی عضو کے اندر پتھریاں موجود ہوں، جب ان کو دوا دی جائے تو معالج کو ناکامیاں بھی

ہوتی ہیں، لیکن پتھری خارج کرنے کے لیے دوائیہ کوشش ضرور کرتے رہنا چاہیے۔ ایک ہوشیار معالج شاذ ہی اپنے مریض کو افیون کی طرح کی کوئی خواب آور یا درد کو تسکین دینے والی دوا دے گا۔ یہ حقیقت ہے کہ بہترین معالج ہومیو پیتھک دوا کے انتخاب میں بہت کم ناکام ہوتا ہے۔ یہ بھی واضح رہے کہ ہومیو پیتھی میں صحیح دوا اور درد دُور کرنے کے علاوہ مریض کی دوسری جملہ تکلیفیں بھی رفع کر دیتی ہے اور اس کی عام صحت بحال کر دیتی ہے۔ بخلاف اس کے عام تسکین دو دوائیں اگرچہ درد کم کر دیتی ہیں، لیکن ان سے دیگر برے اثرات پیدا ہو جانے کا خدشہ ہمیشہ لاحق رہتا ہے۔

عالمی ماہر معالجین کے آراء و نظریات

اب یہاں دنیائے ہومیو پیتھی کے چند معروف و نامور معالجوں کے گراں قدر آراء اور خیالات بیان کیے جاتے ہیں جو علاج بلا جراحت میں آپ کے لیے بھی بیحد مددگار ثابت ہوں گے۔ یہ قابل قدر آراء انہوں نے ایک طبی مجلس میں بیان کیں۔ ان کی یہ رپورٹ ہمارے پیش نظر ہے:

پرانی چوٹیں، کاربنکل پھوڑے، ورم زائدہ اعوریہ مرارہ (پتہ) اور پرسوتی بخار

سٹرونشیم کارب، پرانی موچوں میں بہت مفید دوا ہے۔ کئی مریض جن کے موچ آ گئی تھی اوران کی سوجن دور نہ ہوتی تھی، ہم نے اس دوا سے صحت یاب کیے۔

سرکی چوٹ

اسی طرح سیکوٹا ویروسا سر کی چوٹ میں بے حد مفید ثابت ہوتی ہے۔ ایک نوجوان لڑکی موٹر گاڑی سے باہر گری اور بے ہوش ہوگئی۔ ہم نے پہلے آرنیکا دی اور ایک گھنٹہ انتظار کیا۔ ہم مریضہ سے رخصت ہونے والے ہی تھے کہ اس کا منہ ایک طرف سے قدرے کھلا، آنکھوں کو جنبش ہوئی اور ہاتھ ہلنے لگے۔ چشم زدن میں ہم نے سیکوٹا ویروسا کی ایک اور خوراک اس کی زبان پر ڈال دی۔ اس سے تقریباً پانچ سیکنڈ میں بے ہوشی دور ہوگئی اور ذرا سی دیر میں لڑکی اٹھ کھڑی ہوئی۔ ہم نے اتنا مفید اثر اتنی جلدی کسی دوسری دوا سے ہوتا نہیں دیکھا۔

شب چراغ (کاربنکل پھوڑے)

رہس ٹاکس نے کئی شب چراغ پھوڑے، بھگندر دور کیے ہیں۔ ہمارے زیر علاج پینتالیس برس کا ایک مریض تھا۔ اس کی کمر کے نچلے حصہ میں بھگندر پھوڑا پانچ انچ لمبا اور دو انچ چوڑا تھا۔ اتنا بڑا پھوڑا رہس ٹاکس سے آٹھ روز میں بالکل صحت یاب ہوگیا۔

اسی طرح نوے سال کی ایک اور ضعیفہ تھی۔ اس کی کمر کے درمیان ایک بہت بڑا

بھگندری پھوڑا تھا جو ایپس میلیفیکا سے بالکل معدوم ہو گیا۔ یہ مریضہ اتنی کمزور ہو چکی تھی کہ اس کے جانبر ہونے کی کوئی امید نہ تھی؛ جب اس کا معالج کہیں باہر گیا ہوا تھا اس کے سابقہ پھوڑے کے نشان پر سپاری کے برابر سیاہی مائل سوجن پھر نمودار ہو گئی۔ سوجن والی جگہ آگ کی طرح اس طرح جلتی تھی جیسے شہد کی مکھی کا ڈنگ لگا ہو۔ جائے ماؤف پر ٹھنڈا پانی پڑنے سے تسکین ہوتی تھی۔ ایپس میلیفیکا کی ایک ہی خوراک سے درد میں تسکین ہو گئی اور اسی دن سوجن رفع ہو گئی اور پھوڑا بھی مندمل ہونے لگا۔ مریضہ صحت یاب ہونے کے ایک سال بعد تک زندہ رہی۔

ورم زائدہ اعوریہ اور درد مرارہ (پتہ)

جب ورم زائدہ اعوریہ لاحق ہو اور ساتھ ہی پتہ میں درد ہو تو سب سے پہلے کارڈواس میری آنس دینی چاہیے۔ ہم نے اس دوا کے معجزے ایک دو مریضوں میں خوب دیکھے ہیں۔ ورم زائدہ ہوا اور پتہ کے مقام پر ہاتھ لگانے سے درتا ہوتا ہو۔ دونوں شانوں میں درد ہو' معمولی یرقان کے آثار پائے جاتے ہیں۔ پس اس دوا کی یہی پوری تصویر ہے۔

پرسوتی بخار

پرسوت کے بخار میں یا ہر اس بخار میں جو بچہ پیدا ہونے کے تھوڑی دیر بعد زچہ کو ہونے لگے۔ سلفر کو ہمیشہ یاد رکھیے۔ زچگی کی قریباً پانسو عورتوں کو ہم نے سلفر ہی دی اور شفایابی میں کبھی ناکامی نہ ہوئی۔ پرسوتی بخار کی اگرچہ اور بھی موثر دوائیں ہیں لیکن سلفر سب سے زیادہ مفید ثابت ہوئی۔ بخار اور پاؤں کے تلووں میں آگ کی طرح جلن اس دوا کی خاص علامات ہیں۔ (ڈاکٹر فرنگٹن)

بے حس کرنے والی دواؤں کے بداثرات

دور کرنے والے ہومیوپیتھک مجربات

پیٹ اور ہڈی کی چوٹ کا علاج

میری ذاتی رائے یہ ہے کہ سرجن لوگ عوام کو ہمیشہ مصروف رکھنا چاہتے ہیں لیکن یقین

جانئے کہ اگر میں خود سرجن ہوتا اور ان ہومیو پیتھک دواؤں (جو شاید لعل و جواہر سے بھی زیادہ قیمتی ہیں) کے استعمال سے اگرچہ بے خبر بھی ہوتا' پھر بھی میں آپ کو جراحت کے لیے خود سے ایک لمحہ کے لیے بھی جدا نہ کرتا۔ آپ کو ہمیشہ ساتھ رکھنے کی خواہش کرتا' کیونکہ جب میں ان دواؤں کے کرشمے دیکھتا ہوں جو سرجری کے سلسلہ میں ہمارے ہاں ہومیو پیتھک علاج سے پیش آتے ہیں تو میں ایسا محسوس کرتا ہوں کہ ہر سرجن کو اپنے ساتھ ایک ایسا معالج ضرور رکھنا چاہیے جو ہومیو پیتھک دوائیں موقع و محل کے مطابق بخوبی استعمال کرنا جانتا ہو۔

میرے تجربہ میں بہت سی ایسی دوائیں آئی ہیں اور میں وثوق سے کہہ سکتا ہوں کہ وہ اپنی علامات کے مطابق بالکل صحیح ثابت ہوتی رہیں اور ان سے ہمیشہ فائدہ ہی ہوتا رہا۔ اگر مریض کی علامات دوا کی علامتوں سے من وعن مل جائیں تو دوا کے اثر میں کسی شبہ کی گنجائش ہی باقی نہیں رہ جاتی۔

بے ہوشی اور بے حسی پیدا کرنے والی دواؤں کے بداثرات کا دفاع

سب سے پہلے میں آپ کی توجہ ایسٹیک ایسڈ کی طرف مبذول کرانا چاہتا ہوں۔ کالج کے زمانہ میں میں نے دیکھا کہ ہمارے ایک پروفیسر مریض کو احساس کم کر دینے والی کوئی دوا کھلا کر اسفنج کا ٹکڑا ایسٹیک ایسڈ میں تر کر کے مریض کی ناک کے آگے رکھ دیتے تاکہ وہ اسے سونگھتا رہے۔ ان ایام میں مجھے معلوم نہ تھا کہ یہ پروفیسر صاحب ایسا کیوں کرتے ہیں۔ مجھے یہ بھی صحیح علم نہ تھا کہ ان کو ایسٹیک ایسڈ کی تاثیر معلوم تھی یا نہیں۔ لیکن بعد میں خود مجھے محسوس ہوا کہ ایسٹیک ایسڈ احساس باطل کر دینے والی دواؤں کے اثرات کو تسکین دینے کے لیے بہترین دواؤں میں سے ایک ہے یہ جسم کے ذروں میں چربی جو ایتھر یا ایسی ہی دیگر دواؤں سے بدن میں حل ہو چکی ہوتی ہے از سرنو پیدا کر دیتی ہے۔

آنکھ کی سوزش

میں وضع حمل (بچہ جننے) کے بعد کے حالات میں آرنیکا کے فوائد کی تصدیق کرتا ہوں۔ آرنیکا درحقیقت ایک حیرت انگیز دوا ہے۔ اس کی ایک خوراک آنکھ کی شدید تکلیفوں میں سلفر کے بعد دینی چاہیے۔ اس کے علاوہ ایکونائٹ کا استعمال بھی از بس مفید ہوتا ہے۔

سر کے پچھلے حصہ کی چوٹ

چوٹوں کے پرانے اثرات میں آرنیکا کے پہلو بہ پہلو بیلیا ایسٹیکم بھی دی جا سکتی

ہے۔ مجھے ایک ایسے مریض کا حال یاد ہے جواب قریب قریب صحت یاب ہو چکا ہے۔ آٹھ سال کی عمر میں اس کے سر کے پچھلی طرف پتھر لگا۔ پتھر اس طرح لگا کہ چوٹ کا نشان اب بھی نمایاں موجود تھا۔ مجھے وہ نشان دیکھتے ہی اس کا سبب دریافت کرنے کا خیال پیدا ہوا۔ چنانچہ جب تصدیق ہوئی تو لوبیلیا ایسیٹیکم دینے سے اس کی تمام تکلیف جاتی رہی۔

پیشانی کی چوٹ کے سبب خرابیٔ معدہ

اور اور مریض کا حال سنئے۔ اس سے آٹھ سال قبل پیشانی میں گھوڑے نے لات ماری اور اس وقت سے اس کے معدہ میں تکلیف رہنے لگی۔ مریض نے بہت علاج کیے مگر بے سود۔ نیٹرم سلف کی اعلیٰ طاقت دینے سے بالکل آرام ہو گیا۔ بعد میں مجھے اس کا کچھ حال معلوم نہ ہو سکا لیکن حال ہی میں اس کی بیٹی ایک روز مجھے ملنے آئی اور بتایا کہ آپ کے علاج کے بعد میرے ابا جان کو معدہ میں پہلے کی سی تکلیف نہیں ہوئی۔

آپریشن کے بعد

آپریشن کے بعد جب کوئی عضو مردہ پڑ جائے' اس میں زخم کی مندمل ہونے کی صلاحیت باقی نہ رہے۔ ذرا سی سلائی ڈالنے پر ٹانکے ٹوٹ جاتے ہوں' جلد سیاہی مائل پڑ گئی ہو تو سلفیورک ایسڈ ایسی حالت کو درست کر دیتی ہے اور یاد رکھئے کہ مریض جتنا معمر ہوگا سلفیورک ایسڈ اتنی ہی زیادہ درکار اور مفید دوا ہوگی۔

پیٹ پر چوٹ کا علاج

میں اس بارے میں آپ کی توجہ ہائی پیریکم کی طرف دلانا چاہتا ہوں۔ آپ میں سے اکثر صاحبان کو شاید پریذیڈنٹ میک کنلے کی موت کا واقعہ یاد ہوگا۔ ان کا آپریشن امریکہ کے قابل ترین سرجن مسٹر پارکس نے کیا تھا۔ پریذیڈنٹ کے پیٹ پر چوٹ لگنے کے باعث آنتوں کی تمام قوت زائل ہو چکی تھی۔ لائق سرجن نے آپریشن کے بعد ٹانکے لگا دیئے لیکن کوئی فائدہ نہ ہوا۔ میرا ایمان ہے کہ اگر آنجہانی پریذیڈنٹ کو ہائی پیریکم دی ہوتی تو ان کی جان بچ جاتی۔ مختصر طور پر میں یہاں صرف اتنا ہی عرض کرتا ہوں کہ پیٹ کی جراحت میں ہائی پیریکم بہترین دوا ہے۔ اس سے زائل شدہ قوت مدبرہ بدن عود کر آتی ہے۔

آرنیکا (دکھن اور تکان کی واحد دوا)

مجھے آرنیکا کے متعلق یہ بتانا ضروری ہے کہ آرنیکا سرجری کے ہر آپریشن میں درکار ہوتی ہے۔ وضع حمل (بچہ جننے) میں بھی ہمیشہ اس دوا کی ضرورت لاحق ہوتی ہے۔ یہ ایسی دوا ہے کہ حاملہ کی آئندہ پیدا ہونے والی ہر تکلیف کو روک دیتی ہے۔ میں اس دوا کو حاملہ کی ہر قسم کی تکلیف میں اس لیے استعمال کرتا ہوں کہ اول تو اس سے بدن میں پیپ پڑنے کی نوبت ہی نہیں آتی، لیکن بفرض محال اگر پیپ کہیں پڑ بھی جائے تو یہ دوا مزید پیپ کا پیدا ہونا بند کر دیتی ہے۔ یہ زائد خون بھی بہنے نہیں دیتی اور اگر خون بہنا شروع ہو جاتا ہے تو خونی جریان کو فی الفور بند کر دیتی ہے اور اگر چوٹ لگنے کی وجہ سے کسی عضو میں دکھن پیدا ہو جائے گی پھر یقیناً یہی بہترین دوا ہے۔ دراصل دکھن اس دوا کی ایسی علامت ہے جو کسی بھی تکلیف میں اگر پائی جائے تو آرنیکا سے دور ہو جاتی ہے۔ جب بھی مریض کسی عضو میں دکھن کی شکایت کرتا ہو آپ اسے آرنیکا دے دیجئے لیکن یہ بھی یاد رکھئے اگر دکھن موجود ہو تو آرنیکا نہ دینی چاہیے۔ غرضیکہ سر کی چوٹ میں آرنیکا کا استعمال بھی نہ بھولیے۔ مگر کہیں ریت یا دھوئیں کا ریزہ آنکھ میں پڑ جائے تو بھی سوزش اور دکھن کے رفع کرنے کے لیے آرنیکا استعمال کرائیے۔

آنکھوں میں گرد وغبار یا ریزہ پڑ جانے کی تکلیف

مجھے بتایا گیا تھا کہ اگر چلتے پھرتے یا گاڑی کے سفر میں آنکھ میں ریزہ پڑ جائے تو آنکھ بند کر لینی چاہیے اور چند لمحوں کے لیے بند رکھنی چاہیے۔ اس طرح آنسوؤں کے ساتھ ریزہ باہر بہ آتا ہے اور اگر آنکھ کو زور سے میچا جائے تو ریزہ آنکھ کے ریشوں میں چبھ جاتا ہے۔ کچھ عرصہ بعد میں نے ایک رسالے میں ایک انجینئر کا بیان پڑھا کہ اگر کسی کی آنکھ میں ریزہ پڑ جائے اور وہ مقابل کی آنکھ ملے تو اس کی آنکھ سے ریزہ خارج ہو جائے گا اور اسے تسکین ہو جائے گی۔ جب سے میں نے یہ بات ذہن نشین کر لی اور اس کے بعد جب مجھے ٹرین میں سفر کرنا پڑا تو جب بھی میں نے سر کھڑکی سے باہر نکالا اور ذرا سی دیر میں میری آنکھ میں ریزہ پڑا تو میں نے دوسری آنکھ ملنی شروع کر دی اور معلوم کیا کہ جس آنکھ میں ریزہ گرا تھا اس کو بند رکھنے سے اتنا آرام نہ پہنچا۔ جتنا دوسری آنکھ کو ملنے سے حاصل ہوا۔ اس ترکیب سے ایسا معلوم ہوتا ہے کہ دوسری آنکھ ملنے سے ماؤف آنکھ کا جس میں ریزہ پڑا ہو تناؤ موقوف ہو جاتا ہے اور اس طرح آنکھ کو تسکین پہنچتی ہے۔ (ڈاکٹر ارنی)

دوا قبل از وقت

(ڈاکٹر کرچ بام کا اعتراض)

یہ بحث بہت دلچسپ ہے۔ اس میں چند بیانات ایسے ہیں جن پر ہم نکتہ چینی کیے بغیر نہیں رہ سکتے۔ کیا آپ کا یہ مطلب ہے کہ دوا صرف خیالی علامات پر دی جاتی ہے؟ یعنی جب مریض میں کسی دوا کی علامات کی ابھی پیدا ہونے کی توقع ہو تو دوا قبل از وقت ہی دے دی جانی چاہیے اور علامات پیدا ہونے کے بعد دوا نہ دی جائے؟

ڈاکٹر ارنی کا جواب

میری رائے میں آرنیکا سرجری یا جراحت کی ہر صورت میں مفید دوا ہوتی ہے۔ کیونکہ آپ جانتے ہیں کہ قطع و برید سے آئندہ کیا کچھ پیش آ سکتا ہے۔ اعضاء میں دکھن پیدا ہو جاتی ہے اور بدن سے خون بہنے تک کی نوبت بھی آ جاتی ہے۔ لہٰذا آرنیکا آپریشن سے پہلے بھی دے دی جائے تو مضائقہ نہیں۔

جریانِ خون اور اہتمام پیپ

گزشتہ موسم میں اثنا عشری میں زخم ہونے کی وجہ سے ہمارے شہر کے ایک معالج آپریشن کیا گیا۔ دس روز تک وہ اچھا بھلا رہا' گیارہویں دن سہ پہر کو جب کہ سو رہا تھا یکا یک جا اور قے کرنے کے لیے برتن مانگا۔ خونی قے آئی اور جریانِ خون سے ہی اس کی موت واقع ہوگئی۔ نعش کی چیر پھاڑ ہوئی تو یہ معلوم ہوا کہ اس کے جریانِ خون کا آپریشن سے کوئی تعلق نہ تھا اب کون کہہ سکتا ہے کہ اگر اس مریض کو آرنیکا دی جاتی تو جریانِ خون کی نوبت پیدا نہ ہوتی۔ آرنیکا جریانِ خون کی نوبت ہی نہیں آنے دیتی اور بہتے خون کو روک بھی دیتی ہے۔ آرنیکا پیپ بھی پڑنے نہیں دیتی اور اگر پیپ پڑنا شروع ہو جائے تو مزید پیپ کا پیدا ہونا بند ہو جاتا ہے۔

ٹخنے کی موچ

میں اس سلسلہ میں آپ کی توجہ ایک اہم افادیت کی طرف مبذول کرانا چاہتا ہوں وہ یہ کہ ڈاکٹر اسٹیئرز ٹخنہ میں موچ آ جانے کے لیے لیڈم کا ذکر کرنا بھول گئے۔ ٹخنہ میں مو

آ جائے تو لیڈم وہ موثر دوا ہے جو میرے تجربہ میں مفید ثابت ہوئی ہے۔ (ڈاکٹر بوگر)

انتخاب دوا اور ہومیو پیتھک فلسفہ

جب کبھی دواؤں کے انتخاب کے متعلق بحث ہوتی ہے تو مجھے کچھ نہ کچھ الجھن ضرور ہوتی ہے کیونکہ میں جانتا ہوں کہ ایسے حضرات جو ہومیو پیتھک فلسفہ سے زیادہ باخبر نہیں ہوتے جلدی گمراہ ہو جاتے ہیں۔ مجھے یاد ہے کہ ڈاکٹر اسٹیئرنز نے یہ بات واضح کر دی تھی کہ دواؤں کو پیش نظر رکھتے ہوئے انتخاب کا صحیح قانون بھی ساتھ زیر غور رکھنا چاہیے۔ انہوں نے شاید یہ نہیں کہا کہ ہر تکلیف یا مرض میں آرنیکا یا لیڈم یا کیلنڈولا یا کوئی دوسری دوا لازمی طور پر درکار ہوتی ہے۔ اگر کسی تکلیف میں میٹریا میڈیکا سے وہ تمام دوائیں چن لی جائیں جو اس میں مفید ہو سکتی ہیں اور پھر فیصلہ کیا جائے کہ ہر دوا کب اور کہاں استعمال کرنی چاہیے تو بڑی مشکل کا سامنا ہوتا ہے۔ دراصل اس طرح کسی دوا کا انتخاب کرنا انسانی فہم اور قابلیت سے مشکل معلوم ہوتا ہے۔

صحیح انتخابِ دوا

میری رائے ہے کہ ڈاکٹر اسٹیئرنز کا مقصد یہ ہرگز نہیں کہ ضرب یا چوٹ لگنے میں ہمیشہ آرنیکا ہی استعمال کی جائے۔ کسی دوا کے انتخاب کرنے کے دو طریق ہیں۔ اوّل مریض کی عام حالت کے مطابق اور دوئم تکلیف کا سبب پیش نظر رکھ کر دوا کا منتخب کرنا۔

دوا مجموعۂ علامات پر ہی تجویز کرنی چاہیے

جب ہم مریض کی عام علامات کے مطابق دوا کا انتخاب کر لیتے ہیں تو ہماری طبیعت بہت حد تک مطمئن ہو جاتی ہے۔ لیکن بعض اوقات علامات کے مطابق دوا نہیں ملتی۔ البتہ تکلیف کے سبب سے مشابہ دوسری دوا ذہن نشین ہو جاتی ہے۔ پس یہ دوسری صورت پہلی کے بعد بہترین سمجھنی چاہیے لیکن بعض حالات میں یہ دوسری صورت ہی واحد بہترین سمجھ لی جاتی ہے اور اکثر حالات میں آرنیکا ہی ضرب کے سبب سے مشابہ دوا رہ جاتی ہے اور اس لیے اپنا کام کر جاتی ہے۔

ڈاکٹر ارنی کا بیان

میں آرنیکا کے متعلق ڈاکٹر ارنی کا بیان قابل استثنیٰ سمجھتا ہوں۔ یہ ایک حد تک توضیح

ہے لیکن اس سے مجھے مکمل اتفاق نہیں کہ وضع حمل کی ہر حالت میں آرنیکا استعمال ہونی چاہیے۔ کیونکہ ہمیں اولین علامت دکھتے ہوئے عضو کا احساس ہمیشہ مدنظر رکھنا چاہیے۔ وضع حمل کے معاملہ میں جب دردزہ شروع ہونے والا ہو اور بچہ کی پیدائش کا وقت قریب آجائے تو آپ آرنیکا کی ایک خوراک دے سکتے ہیں۔ پھر یہ دوا دُہرانے کی ضرورت باقی نہیں رہتی۔ البتہ صبح تک دوا کے اثر کے نتائج کا انتظار کرنا چاہیے۔ آرنیکا صرف تکلیف کے سبب سے مشابہ دوا ہے۔ لیکن اگر آپ مریض کی حالت کا بغور مطالعہ کریں اور اس کی عام علامات کے عین مطابق دوا انتخاب کریں تو اور بھی بہتر ہوگا۔ اسی طرح ہر دوا کا انتخاب وضع حمل کے بعد درد اور دکھن کی حالت کے عین مطابق ہونا چاہیے۔ میں یہ اصرار اس لیے کر رہا ہوں کہ کئی سہل انگار نوجوان جب کسی مرض کے تحت دواؤں کی ایک طویل فہرست دیکھ لیتے ہیں تو گھبرا جاتے ہیں۔ وہ سمجھتے نہیں کہ ہم اتنی دوائیں کیسے یاد رکھیں اور ان میں سے صحیح دوا کا انتخاب کیسے کریں۔ اچھا! اگر وہ ان کو یاد نہیں رکھ سکتے تو ہم بھی یہ نہیں چاہتے کہ وہ انہیں یاد رکھیں بلکہ ہم خود بھی یاد رکھنا نہیں چاہتے۔ لہٰذا اس طویل فہرست کو بھول جائیے۔ لیکن اتنا تو فراموش نہ کیجئے کہ ایسی فہرست ہمارے سامنے صرف دواؤں کا ایک مجموعہ پیش کرتی ہے جسے ہم مریض کی حالت ملاحظہ کرنے کے بعد نوٹ کرتے ہیں اور پھر کہیں مریض کی اہم علامات کے پیش نظر طویل فہرست میں سے دوا انتخاب کرنے کی نوبت آتی ہے اور یہ کام کوئی مشکل نہیں رہ جاتا۔

میری رائے یہ ہے کہ ڈاکٹر اسٹیئرنز نے آپ کے سامنے امراض کی چند حالتیں بیان کی تھیں اور پھر دواؤں کی فہرست پیش کی، جس میں سے کوئی ایک دوا درکار ہو سکتی تھی۔ وہ اپنے تجربہ کی بنا پر آرنیکا کے استعمال پر زور دیتے ہیں اور ڈاکٹر ارنی بھی آرنیکا کے استعمال کی تائید کرتے ہیں۔ لیکن ڈاکٹر اسٹیئرنز کا یہ منشا ہرگز نہیں کہ ہر ایک مرض میں سبھی دوائیں ضرور درکار ہوں گی۔ (پریذیڈنٹ انڈرہل)

دیوانگی کا علاج

سر پر چوٹ لگنے کے بعد دماغی تکالیف پیدا ہو جائیں تو نیٹرم سلف بہترین دوا ہے۔ ڈاکٹر کینٹ نے بھی اس دوا کی بڑی تعریف کی ہے۔ پس ایسی صورتوں میں جب سر پر چوٹ لگنے کے بعد دیوانگی یا کوئی خاص جنوں ہو گیا ہو یا دیوانگی کا آغاز ہونے والا ہو (خواہ چوٹ برسوں پہلے لگی ہو) یا جب پیدائش کے وقت یا پیدائش سے کچھ عرصہ بعد نومولود کے سر پر چوٹ لگنے کی وجہ سے بچے کی نشوونما اچھی

طرح نہ ہو رہی ہو تو یہ دوا کامیابی کے ساتھ استعمال کی جا سکتی ہے۔ (ڈاکٹر جلیا گرین)

جریانِ خون کا علاج

یہ سچ ہے کہ وضع حمل میں آرنیکا اکثر استعمال کی جاتی ہے۔ لیکن میرا تجربہ ہے کہ جہاں درد اور دکھن زیادہ نہ ہو بلکہ خون بہنے کا میلان زیادہ ہو تو سکیل کار اکثر حالات پر قابو پا لیتی ہے اور آرنیکا سے بہترین کام کرتی ہے۔ میں ڈاکٹر اسٹیرنز سے ایک سوال کرنا چاہتا ہوں۔ انہوں نے کہا کہ آپریشن سے ایک روز پہلے فاسفورس اعلیٰ طاقت میں دی جائے۔ میں ان سے پوچھنا چاہتا ہوں کہ: فاسفورس کی اعلیٰ طاقت سے ان کا مطلب کیا ہے۔ (از ڈاکٹر فیرس)

(جواب: ملاحظہ ہو صفحہ 41)

بیلس پیری نس، آرنیکا کی ہم پلہ دوا ہے۔ ہمارے فاضل ڈاکٹروں میں سے ایک نے یہ کہا ہے کہ درد اور دکھن کے لیے آرنیکا دینی چاہیے۔ لیکن درد اور دکھن کے لیے بیلس پیری نس کیوں نہیں دینی چاہیے جبکہ یہ دوا بھی درد اور دکھن کے لیے آرنیکا کی ہم پلہ دوا ہے۔ خصوصاً سینہ اور پیٹ کے عوارض میں۔) (ڈاکٹر فرنگٹن)

شدید نقصانِ خون کا علاج

میں آپ کی توجہ ایک ایسی دوا کی طرف مبذول کرانا چاہتا ہوں جو بالعموم بہت نازک حالات میں استعمال کی جاتی ہے۔ یہ حالات پیٹ کے آپریشن کے بعد پیدا ہوتے ہیں اور ان میں نقل الدم یعنی ایک انسان کا خون دوسرے انسان میں بھرنا (ٹرانس فیوزن) سے بھی کوئی فائدہ نہیں پہنچتا لیکن میں نے دیکھا ہے اسٹرونشیم کاربونیٹ سے مریض کی حالت سنبھل جاتی ہے۔ (رابرٹس سیکرٹری)

کیلنڈولا اور آرنیکا کا محل استعمال

ڈاکٹر اسٹیرنز نے یہ نہیں کہا کہ جہاں جلد پھٹی ہوئی ہو وہاں آرنیکا استعمال نہ کرنی چاہیے۔ پھٹی ہوئی جلد میں کیلنڈولا اور صرف موچ والی جلد میں آرنیکا استعمال ہونی چاہیے۔ (ڈاکٹر راتھ)

بے خوابی میں آرنیکا کا استعمال

میں بھی آرنیکا کے متعلق کچھ عرض کرنا چاہتا ہوں، مجھے یہ معلوم نہ تھا کہ یہ دوا چوٹ درد اور دکھن کے علاوہ کہیں اور بھی استعمال ہو سکتی ہے۔ سال بھر کی بات ہے کہ ایک دن میں لیٹا ہوا تھا اور مجھے بے خوابی کی شکایت تھی۔ مجھے خیال ہوا کہ شاید ڈاکٹر بوگر میری تکلیف کی تشخیص کر سکیں گے۔ میرے بیٹے نے ڈاکٹر بوگر کو تار دیا، اور ڈاکٹر موصوف نے جوابی تار میں بتایا کہ والد کو آرنیکا پچاس ہزار کی ایک خوراک دے دو۔ بیٹے نے مجھے دوا دے دی اور مجھے آرام ہو گیا۔ (ڈاکٹر ریڈ)

موت کے خوف کا علاج

وضع حمل، چوٹ اور آپریشن کے سلسلہ میں ہم آرنیکا کا بہت ذکر کر چکے ہیں۔ لیکن مجھے تعجب ہے کہ ایکونائٹ کا کچھ ذکر نہیں ہوا۔ خیال کیجئے کہ ہم کتنی حالتوں کے آغاز ہی میں ایکونائٹ کی علامتیں صاف صاف دیکھتے ہیں۔ مثلاً ایک نوجوان عورت ہی کا معاملہ دیکھئے کہ عندالضرورت آپریشن سے پہلے اس کو موت کا کتنا خوف دامنگیر ہوتا ہے بس ایسی حالت میں اسے ایکونائٹ دیجئے اور اس کے کامیاب کرشمات دیکھئے۔ (ڈاکٹر اولڈس)

آرنیکا کا اندھا دُھند استعمال

مجھے آرنیکا کا اندھا دھند استعمال بے سود معلوم ہوتا ہے۔ میں حیران ہوں کہ وضع حمل میں آرنیکا کی اس قدر تعریف کی جا رہی ہے لیکن کیا کسی صاحب نے آرنیکا کے بغیر بھی تجربہ کر دیکھا ہے اور پھر کوئی فرق محسوس کیا ہے؟ اگر مریضہ کو درحقیقت ایسی تکلیف تھی کہ اس کی تکلیف آرنیکا کی علامتوں کے عین مطابق تھی تو آرنیکا اس کے لیے واقعی دوا ہو سکتی ہے۔ لیکن عام حالتوں میں اندھا دھند آرنیکا دینا بے کار عمل ہے۔ اگر عام حالتوں میں آرنیکا دے کر نتائج یونہی آرنیکا سے منسوب کرنا ہیں تو میرے خیال میں یہ صحیح نہیں ہے اور میرا یقین ہے کہ اگر عام حالتوں میں آپ آرنیکا نہ دیتے تب بھی نتائج وہی برآمد ہوتے جو آپ خواہ مخواہ آرنیکا سے منسوب کیے جا رہے ہیں اور ہم سب کو ہی بے وقوف بنا رہے ہیں۔ میں نے جن مریضوں کو آرنیکا نہیں دی ان کی حالت کسی طرح ان مریضوں سے بدتر نہیں دیکھی جن کو آرنیکا دیا گیا تھا۔ مریضوں کو آرنیکا دینے پر بھی میں نے کوئی خاص تکلیف یا پیچیدگی نہیں دیکھی۔ (ڈاکٹر کسٹس)

آرنیکا متعفن حالت کی دوا ہے

آرنیکا اس وقت زیادہ مفید ہوتی ہے جب وضع حمل میں خون کے اندر سمیت یا تعفن پھیل جائے اور خون کی کیفیت زہریلی ہو جائے۔ (ڈاکٹر بوگر)

ہومیو پیتھک ادویہ کی اعلیٰ طاقت سے مراد کیا ہے

میں آپریشن سے پہلے فاسفورس کی اعلیٰ طاقت سے میرا جو کچھ مطلب ہے ایک دو واقعات سے واضح کر دینا چاہتا ہوں۔

(سوال دیکھئے صفحہ 39)

ڈاکٹر بے لائز کی ایک مریضہ نے جس کی جراحت ہونے والی تھی، درخواست کی کہ مہربانی کر کے مجھے وہی دوا دیجئے جو آپ نے مجھے پہلے آپریشن سے قبل دی تھی، کیونکہ اس سے مجھے آپریشن کے بعد کوئی درد یا تکلیف نہ ہوئی تھی۔ بعد ازاں ایک اور مریضہ کو اثنا عشری میں زخم ہونے کی وجہ سے آپریشن کرانا تھا۔ آپریشن سے پہلے میں نے اس کو فاسفورس پچاس ہزار کی ایک خوراک دی کیونکہ فاسفورس کی چند علامتیں اس میں موجود تھیں۔ جراحت کے بعد اس مریضہ نے بقیہ عمر ایسے آرام وسکون سے گزاری کہ میں نے کوئی ایسی اور مثال نہیں دیکھی......میں نے کچھ سن رسیدہ لوگوں سے پوچھا کہ ڈاکٹر بے لائز جراحت سے پہلے کیا دوا استعمال کرتے تھے۔ اس پر مجھے معلوم ہوا کہ وہ اپنے مریضوں کو آپریشن سے پہلے اکثر فاسفورس دیا کرتے تھے۔

رہا سوال یہ کہ فاسفورس کی اعلیٰ طاقت کا کیا مطلب ہے۔ معلوم ہونا چاہیے کہ 200 سے اوپر کی طاقت کو اعلیٰ طاقت کہا جاتا ہے۔ ممکن ہے کہ فاسفورس ادنیٰ طاقت میں اچھا کام کرتی ہو لیکن ماہرین فن اس کو اعلیٰ طاقت ہی میں استعمال کرتے رہے ہیں اور ہمارا معمول بھی یہی ہے۔

آپریشن کے مابعد اثرات کا دفعیہ

بڑے آپریشن کے بعد جونہی کہ احساس باطل کر دینے والی دواؤں (مثلاً کلوروفارم، مارفین وغیرہ) کا اثر زائل ہو جاتا ہے۔ میں مریض کو آرنیکا دیا کرتا ہوں۔ آپریشن کے بعد کچھ نہ کچھ تکلیف ضرور محسوس ہوتی ہے، اور آرنیکا جتنی جلدی دے دی جائے اتنی ہی جلدی تسکین ہو جاتی

ہے لیکن اگر آرنیکا ایسے مواقع پر درکار نہ ہو تو مریض میں جلدی ہی ایسی اور علامتیں ظاہر ہونا شروع ہو جاتی ہیں جن کے لیے کوئی دوسری دوا بھی دی جاسکتی ہے۔

☆ کیا یہ ثابت کیا جاسکتا ہے کہ ہم ہومیو پیتھک دواؤں سے ہی مریض کو صحیح فائدہ پہنچا سکتے ہیں۔ (ڈاکٹر کرچ بام)

ہاں! ہومیو پیتھک علاج سے ہی مریض کی بہترین مدد کی جاسکتی ہے۔ میں یہ کہتے ہوئے مسرت محسوس کرتا ہوں کہ ہومیو پیتھک طریق پر دوا تجویز کرتے ہوئے ہم یقیناً مریض کی بہترین مدد کرتے ہیں۔ وضع حمل کی بالکل امن وامان والی صورت میں' میں یقیناً کوئی دوا تجویز کرنے کی ضرورت محسوس نہیں کرتا' تاوقتیکہ مریضہ میں کوئی تکلیف دہ علامتیں موجود نہ ہوں۔ جراحت بے ضرر حالت نہیں کہی جاسکتی۔ اسے ایک عارضی درد اور دکھن کہا جاسکتا ہے۔ جراحت کے بعد جو تکلیف دہ علامتیں پیدا ہوتی ہیں آرنیکا ان کے مطابق دوا ہے اور اگر آرنیکا کی علامتیں ظاہر نہ ہوں تو مریض میں جلد ہی کسی دوسری دوا کی علامتیں پیدا ہو جاتی ہیں۔ (ڈاکٹر اسٹیئرز)

گردن کے شب چراغ پھوڑے کا علاج

ڈاکٹر فرنگٹن کے والد کی کتاب معالجات ہومیو پیتھی میں شب چراغ پھوڑوں (کاربنکل) کے لیے میں نے رہسٹاکس کا حال پڑھا ہے۔ کچھ عرصہ بعد ہسپتال میں ایک مریض آیا جس کی گردن پر بہت بڑا شب چراغ پھوڑا تھا وہ رہسٹاکس سے ہی اچھا ہو گیا۔

غیر ضروری آپریشن

جراحت سے پیشتر کی بعض حالتوں میں ہومیو پیتھک دواؤں کا استعمال

ہمارا مشاہدہ ہے کہ جراحت سے مرض کو کبھی مکمل آرام نہیں ہوا۔ تاہم زندگی کے قیام کے لیے گاہے گاہے یہ ضروری سمجھی جاتی ہے۔ دوا بصورت وزن اور مقدار (مثلاً ایلوپیتھی آیورویدک اور یونانی میں) بے شک تسکین دیتی ہے لیکن ہومیو پیتھک اصول پر طاقت کی صورت میں دوا کا استعمال مرض کو نیست ونابود کر دیتا ہے۔ کیونکہ اس کا اثر جسم کی گہرائیوں میں تمام نسائج پر

ہوتا ہے۔ جہاں بھی کوئی ہومیو پیتھک دوا جراحت کی بجائے استعمال کی جائے وہاں جو فائدہ ہوتا ہے وہ مستقل ہوتا ہے۔ جب زندگی کی بقا کے لیے سرجری کی مداخلت ضروری ہو جاتی ہے تو پھر ہومیو پیتھک دوا کے استعمال کا موقع از سرنو پیدا ہوتا ہے اور اس سے مستقل طور پر آرام بھی ہو جاتا ہے اور دوبارہ جراحت کی نوبت نہیں آتی۔

بعض حالتوں کے لیے جہاں غیر ضروری جراحت کی جاتی ہے ان کے لیے ہم یہاں کارآمد ہومیو پیتھک دوائیں درج کرتے ہیں۔

پتہ کی سوجن (کالی سس ٹائیٹس)

دردِ جگر کا سبب

پتہ یا مرارہ میں پتھری پیدا ہونے سے مسلسل یا نوبتی درد پیدا ہوا کرتا ہے۔ پتہ میں پتھریاں صرف اس حالت میں درد پیدا کرتی ہیں جب کہ پتہ کی نالی سے گزرنے کے وقت نالی میں اپنے بڑے حجم کی وجہ سے تناؤ پیدا کریں یا حرکت سے آپس میں رگڑیں۔ بعض اوقات گول قسم کی بڑی بڑی پتھریاں جو چند علامات تو ظاہر کرتی ہیں لیکن کئی دفعہ مطلق کوئی تکلیف نہیں دیتیں اور زندگی بھر مثانہ یا جگر میں پڑی رہتی ہیں۔

ورم یعنی سوجن کی حالت جس میں تیز اور مدھم قسم کی کئی بیماریاں شامل ہیں۔ بالعموم پتہ میں کئی تکالیف پیدا کر دیتی ہیں۔ یہ تکالیف اکثر اوقات جگر کی سوجن یا اس کی کسی دوسری بیماری کے سبب پیدا ہوتی ہیں اور مریض میں کئی اور علامات پیدا کر دیتی ہیں۔ ایسے عوارض کے لیے مندرجہ ذیل دوائیں نہایت مفید پائی گئی ہیں:

1- کائیونتھس مدر ٹنکچر:- جب درد سر نوبتی یعنی دورے سے ہو اور حیض اور کثرت صفرا سے متعلق ہو۔ یرقان اور درد سر خصوصاً آنکھوں کے اوپر، آنکھوں کے ڈھیلوں میں درد اور ناک کی جڑ میں دباؤ، پاخانہ زرد، نرم اور لیسدار، جگر کا مقام ہاتھ لگانے سے دکھتا ہو۔ پیٹ میں دورے سے درد اور مروڑ جیسے آنتیں مٹھی میں دبائی جا رہی ہوں اور پھر ڈھیلی چھوڑ دی جائیں۔

2- کیلی ڈونیم 30-200:- یرقان، دائیں شانہ کی ہڈی سے نیچے مستقل درد، زبان پر زردتہ جس پر دانتوں کے نشان، درد کمر سے معدہ میں پھیلتا ہوا، کھانسے سے عارضی تسکین،

دایاں پاؤں سرد۔

-3 کولیس ٹیری نم 3x (سفوف):۔ جگر میں مستقل سوجن اور جلن دار درد۔ بلڈ پریشر معمول سے زیادہ' حرکت سے دھڑکن' غذا میں چربیلی اور روغنی غذا کم دینی چاہیے۔

-4 لائکو پوڈیم 30-200:۔ پیٹ میں دائیں طرف کا درد جو شام کو چار بجے سے آٹھ بجے تک بڑھ جائے۔ مریض گرم اور میٹھی چیزوں کی خواہش کرتا ہو۔ دماغی طور پر ذہین مگر جسمانی طور پر کمزور۔ کھٹی ڈکاریں' وہمی اور اداس اور تنہا رہنے سے گھبراتا ہو' پیشاب میں سرخ ذرات کا اخراج' نفخ' ریاح کے اخراج سے افاقہ۔

-5 سنکونا آفیسی نیلس :۔ انتہائی کمزوری' ہضم سُست غیر ہضم شدہ خوراک کی قے' پیٹ میں اپھارا اور ریح' کھٹے پانی کی ڈکاریں جن سے کچھ تسکین نہ ہو' پھل کھانے سے تکلیف زیادہ ہو جائے' کانوں میں بھنبھناہٹ۔

-6 مائی ریکا 3x:۔ ذائقہ کڑوا' متلی' بدبودار سانس' ترش چیزوں کی بڑی خواہش' فم معدہ پر ایسا احساس کہ دل گرا جا رہا ہے' یرقان اور جگر میں میٹھا میٹھا درد' چلنے پر ریاح کا اخراج۔

-7 پوڈوفائلم :۔ گرم کھٹی ڈکاریں' پیاس جس میں مریض سرد پانی کی بڑی مقدار پینا چاہے' متلی مگر قے نہ ہو' پیٹ پھولا ہوا' کمزوری اور دل ڈوبتا ہو' بڑے بڑے خلاف توقع پاخانے' بچے کا پاخانہ بڑے آدمی کے برابر دکھائی دے۔

-8 مرکیوریس ویوس:۔ میٹھا میٹھا ذائقہ' منہ سے رال بہنا مسوڑھوں میں پیپ اور ان سے خون کا اخراج' بدبودار ڈکاریں' سرد پانی پینے کے لیے بڑی خواہش' ہضم کمزور لیکن بھوک لگاتار' مقعد اور مثانہ کا سکڑاؤ' یرقان' رات کو تکلیف بڑھ جانا' پسینہ آنے سے کوئی تکلیف کم نہ ہونا۔

-9 نیٹرم فاس:۔ زبان کے نصف اور پچھلے حصہ پر زرد تہہ' کھٹی ڈکاریں' یرقان' کھٹی قے' سبزی مائل دست' پیٹ میں ریح' نفخ' درد گردہ۔

خم دار آنت (کولون) کی سوجن

ہمارے ایک مریض کی خم دار آنت (کولون) میں سوجن ہو گئی تھی' بار بار اور زور دار

مروڑ سے خون آلود پاخانے آتے تھے۔ درد بہت ہوتا اور گھنٹوں جاری رہتا۔ نائٹرک ایسڈ 200 طاقت میں دینے سے بالکل آرام ہوگیا۔

ناسور مقعد

ایک مریض کو جس کی مقعد میں ناسور تھا' دو قابل سرجنوں نے فوری جراحت کی تاکید کی۔ مریض نے ہم سے بھی مشورہ کیا اور یہ بتایا کہ ایلوپیتھک ڈاکٹروں کی رائے میں بجز جراحت کے اس مرض کا اور کوئی چارہ کار نہیں۔ ہم نے کہا ممکن ہے یہ درست ہو لیکن کسی آپریشن سے پہلے ہومیو پیتھک علاج کو آزما دیکھو۔ چنانچہ احتیاط سے ہم نے مریض کے تمام حالات کا جائزہ لیا اور مندرجہ ذیل علامات معلوم کیں: ذائقہ شیریں' مٹھائیوں سے بے رغبتی' مقعد کے گرد اور اندرونی حصہ میں دکھن کا احساس جیسے معدہ میں چونا جل رہا ہو۔ اس تشخیص پر ہم نے کاسٹیکم 200 دی اور تین ہفتہ کے اندر مریض صحت یاب ہوگیا۔ دوا شروع کرتے ہی فوری تسکین محسوس ہونے لگی حتیٰ کہ مکمل شفا ہوگئی۔

مقعد کے ناسور کے لیے عام دوائیں یہ ہیں:

1- سلیشیا:۔ مقعد کی پرانی اور آہستگی سے پیپ جاری رہنے والی حالت' مریض سردی زیادہ محسوس کرے اور ہر وقت آگ کے نزدیک رہنا چاہتا ہو' بہت گرم لباس پہنتا ہو' ہوا لگنے سے نفرت' سر خاص طور پر لپیٹ کر رکھنا چاہے۔ پاخانے کا پہلا حصہ سخت اور بعد میں قوام پتلا۔

2- نائٹرک ایسڈ:۔ ایسا درد جیسے مقعد میں تنکے چبھ رہے ہوں۔ ناسور کے کنارے ناہموار' زخم پر بکثرت دانے اُبھرے ہوئے' پاؤں پر بد بودار پسینہ آتا ہو' روغنی اور چربیلی غذا کھانے کی خواہش۔

3- گریفائیٹس:۔ مقعد بہت دُکھتی ہوئی' پاخانہ آؤں سے لتھڑا ہوا' تر خارش' کانوں کے پیچھے جلد پھٹی ہوئی' پھنسیاں' کھردرا پن اور خارش۔ مریض فربہ جسم۔

4- رےٹن ھیا:۔ مقعد کے گرد کھچاوٹ اور تناؤ۔ پاخانہ کے بعد مقعد میں کئی گھنٹے تک جلن اور دکھن محسوس ہوتی رہے۔ مقعد میں خشکی اور چبھتا ہوا درد۔

5- پےاونیا:۔ مقعد کے اردگرد شگاف جن سے پتلی پیپ نکلتی ہو' مواد بد بودار' مقعد تر اور دُکھتی ہوئی اور ہر وقت جلتی رہے۔

6- پلاٹینا:- مقعد میں خارش، خصوصاً رات کو۔

ہڈی کے گودے کی سوجن (آس ٹیومائی لائیٹس)

1- سلیشیا:- پرانا ناسور جو مندمل نہ ہوتا ہو اور اس سے زرد پیپ بکثرت خارج ہوتی رہے۔

2- ایسافوٹیڈا 6-30:- ہڈیاں گل گئی ہوں اور زخم سے بو آتی ہو۔ ناسور کے گرد جگہ بہت دکھتی ہو، اسے ہاتھ نہ لگایا جاسکے۔ پنڈلی کی ہڈیوں کے زخم، پنڈلی کی ہڈی کے ناسور کی خاص مفید دوا ہے۔ آتشک میں پنڈلی کی ہڈیاں اور تالو کی ہڈی خاص طور پر ماؤف ہوتی ہے اور یہ اس کی اکسیری دوا ہے۔

3- آرم مٹیلیکم 30-200:- خصوصیت سے کھوپڑی، تالو اور ناک کی ہڈی کے عوارض کی دوا ہے۔ خصوصاً جبکہ وہ گل سڑ کر ناسوری حالت اختیار کر رہی ہوں، رات کو درد زیادہ، بودار تھوڑی تھوڑی رطوبت خارج ہوتی رہے۔ آنتوں کی عفونت کے عوارض، ذہنی احساس کمتری، ہر فرد سے شکایت اور اعتراض کی عادت۔

4- پلیٹینم میوریٹیکم 6-30:- یہ دوا ٹخنہ کی ہڈی کے عوارض میں خاص طور پر مفید ہے۔ میزیریم۔ آتشکی عوارض کے سبب ہڈی کا ناسور۔

5- سٹلنگیا 6-30:- خصوصیت سے بازو اور ٹانگ کی لمبی ہڈیوں کا مرطوب موسم میں خلل، درد اور ناسور، رات کو حالت بدتر۔

6- فاسفورس 30-200:- جب نچلا جبڑا ابتلائے تکلیف ہو۔ ہڈیوں کے مغز کی سوجن میں سلیشیا کے بعد یہ دوا زیادہ فائدہ کرتی ہے۔

7- فلورک ایسڈ 6-30:- خصوصیت سے دانتوں کے عوارض میں مفید لیکن بازو یا ٹانگ کی لمبی ہڈیوں میں بھی زیادہ کارآمد، جب کہ ان سے پتلی، خراش کنندہ اور تیز قسم کی رطوبت خارج ہوتی ہو۔

8- کلکیر یا کارب 30-200:- ریڑھ کی ہڈی کے عوارض میں خاص طور پر مفید دوا۔ پسینہ ترش، بودار، مریض سفید رنگ، فربہ جسم اور نزلہ زکام کی گرفت میں آنے کی استعداد زیادہ، سر پر پسینہ، پاؤں سرد جیسے گیلے موزے پہن رکھے ہوں۔

گردن کے سامنے کے غدود

(غدہ تیموسیہ) کے عوارض سمیہ

1- اے مائل نائٹ روسم 6:- چہرے کا گہرا سرخ رنگ' سارے جسم خصوصاً گلے کی رگوں میں تپکن' کسی بڑے واقعہ ہونے کا مسلسل خوف وفکر' تازہ ہوا کی خواہش' سر میں رگیں اچھلتی ہوئی محسوس ہوں' کانوں میں ایسا احساس جیسے وہ پھٹے جا رہے ہیں۔

2- کیلی آیوڈے ٹم 30:- ذرا سے شوروغل سے ڈر جانا اور چونک پڑنا' طبیعت پر جوش جھگڑالو' آنکھوں کے ڈھیلوں کا حرکت کرتے وقت درد کرنا' حلق سوجا ہوا جسے چھونے اور دباؤ ڈالنے سے درد ہو' ہوائی نالی کی ذکاوتِ حس۔ سینہ میں درد خصوصاً دل کے دائیں حصہ میں درد جو بتدریج پھیلتا جائے' ٹانگوں اور بازوؤں کا کانپنا' دائیں ٹخنہ کے اوپر درد' چال لڑکھڑاتی ہوئی' دبلا پن' جسم کا سوکھتے جانا' لرزنا اور کانپنا۔

3- لائی کوپس ور جینا:- شام کے وقت دماغی اور جسمانی جوش' دل کی ان گنت اور بے پناہ جوشیلی دھڑکن' سر چکرانا' پیشانی پر دباؤ پڑتا ہوا محسوس ہو' آنکھیں بھاری' سینہ کے نصف نچلے حصہ میں کھچاوٹ' اکڑاہٹ اور کمزوری' نبض بہت تیز' کبھی کبھی خون تھوکنا' گلہڑ' آنکھوں کے ڈھیلے باہر نکلے ہوئے' ڈراؤنے اور بڑے۔

4- فیرم میٹیلیکم 6-30:- سر میں بوجھ اور بھاری پن' سر چکرانا' نکسیر' حلق میں کھچاوٹ اور اکڑاہٹ کا احساس' سانس میں دقت۔ ذرا سی حرکت پر چہرہ سرخ' مریض آہستہ آہستہ چلنے پھرنے پر افاقہ محسوس کرے۔

5- ہائی پیریکم:- مریض تیز فہم' دماغی جوش میں مبتلا' سر بھاری' سر چکرانا' دماغ میں انتشار و ابتری' ہونٹ اور منہ خشک' پیاس زیادہ' گرم مشروبات کی خواہش' دل دھڑکنا' نبض تیز اور سخت' کمر اور حرام مغز میں کمزوری اور درد۔

6- برائیٹا آیوڈیٹا 30:- غدود بڑھ جانا اور گردن میں نئے ابھار پیدا ہو جانا' ان دو علامات پر ہی یہ دوا تجویز کی جا سکتی ہے' بلڈ پریشر کی بھی بڑی مفید دوا۔

7- برومائن 6:- اس کی علامات آیوڈین کی علامات کے مشابہ ہیں' فرق صرف اتنا ہے کہ برومائن کے مریض خوب صورت ہوتے ہیں اور جسم ان کا عموماً دبلا ہوتا ہے۔ دودھ موافق نہیں آتا۔ اس سے کھانسی اور سر درد ہونے لگتی ہے۔

8- ڈوبوآئی سینم 6:- جوشیلے مریض' آنکھ کی پتلیاں پھیلی ہوئی' کانوں میں بھنبھناہٹ' حلق خشک' نبض کمزور اور جلد جلد حرکت کرتی ہوئی' سوزش حلق' منہ خشک' آشوب چشم' آنکھ کے آگے سرخ دھبے اُڑتے نظر آنا۔

9- نیٹرم میور 30-200:- دل کی دھڑکن سے تمام جسم کا ہلتے رہنا' ذرا سی مشقت کرنے سے سانس پھول جانا' مریض آسانی سے رو پڑے اور ہمدردی کیے جانے پر اس کی تکلیف زیادہ ہو۔ حلق کا سوکھتے جانا۔ نمکین چیزوں کی خواہش۔ نیٹرم میور 200 نامرادعشاق کے آزردہ دلوں کی مرہم ہے۔

10- آئیوڈین:- سر میں انتشار اور ابتری' فکر و خوف' لوگوں سے دور رہنا اور ملاقات سے جی چرانا اور بچنا' اضطراب اور بے چینی آنکھوں کے اوپر دباؤ پڑتا ہوا محسوس ہو' منہ سے پانی بہنا' کھٹی ڈکاریں' پیٹ پھول جانا' بھوک زیادہ لیکن بدن کی نشوونما ندارد۔

11- بیلاڈونا:- دل دھڑکنا اور محنت کرنے سے دھڑکن کا زیادہ ہوجانا' شاہ رگوں کی ٹپکن اور دل کی بے چینی' آنکھوں کے ڈھیلے حجم میں بڑھے ہوئے محسوس ہوں یا دکھائی دیں' آنکھوں کے پپوٹے کا سوتے میں بھی بند نہ ہونا' جوش و اضطراب' اداسی و غمگینی' سر درد' چہرہ سرخ اور گرم۔

غدہ قدامیہ (پراسٹیٹ گلینڈز) بڑھ جانا

1- کیموفلا: مروڑ' بار بار پیشاب آنا' کسی گیند پر بیٹھے ہونے کا احساس۔

2- کونیم:- زور لگا کر پیشاب کرنا اور رُک رُک کر آنا' فوطوں پر چوٹ کے بد اثرات کنواروں اور مجردوں کی دوا۔

3- فیرم پکرکیم 6-30:- خصوصاً بوڑھے آدمیوں کے لیے پیشاب بار بار اور رک رک کر آنا۔

4- سیبل سیرولیٹا مدر ٹنکچر:- خصوصاً بوڑھے آدمیوں کے لیے یہ عام مستعمل دوا ہے۔ جو غدودوں کے حجم کو بلا جراحت کم کر دیتی ہے۔

5- تھوجا' 30-200:- بار بار پیشاب کرنے کی حاجت' لیکن پیشاب دقت سے اور مقدار میں تھوڑا خارج ہوتا ہو۔ مقعد سے مثانہ تک سوئیوں کی طرح چبھتے درد' پرانا سوزاک اور جسم پر جا بجا مستے' قوت باہ بہت کمزور۔

زائدہ اعوریہ کی سوجن

(اے پنڈی سائیٹس)

ایک فاضل ڈاکٹر کا قول ہے کہ زائدہ اعوریہ کی سوجن کے لیے اوائل میں برایونیا سب سے افضل دوا ہے۔ بشرطیکہ مریض کی حالت دوا کی علامات کے عین مطابق ہو۔

1- آرسینکم:۔ سردی کا احساس زیادہ، دست، قے، بے چینی، تکان، پیاس اور بار بار پانی تھوڑی مقدار میں پینا۔

2- لیکیسس:۔ اس تکلیف کی سب سے زیادہ مفید دوا ہے۔ سارا پیٹ ہاتھ لگانے سے دُکھتا ہو، سوجن کی جگہ سے پیچھے کو اور نیچے رانوں تک چبھتا ہوا درد، گلے میں گھٹن اور نیند کے بعد تکالیف میں زیادتی۔

3- رہسٹاکس:۔ فم معدہ پر سوجن، بے چینی، حرکت سے آرام۔

4- بیلاڈونا:۔ رودۂ چہارم (سیکم) میں سخت درد جو ذرا ہاتھ لگانے یا ہچکولہ لگنے یا حرکت کرنے سے بڑھ جائے۔ مریض پیٹھ کے بل ٹانگیں سکیڑ کر لیٹتا ہو۔ سردرد، چہرہ سرخ، ماتھا گرم۔

5- پلم بم: رودہ چہارم میں سخت سوجن، پیٹ اور آنتیں پیچھے کو کھینچی ہوئی، قے اور ڈکاریں اور ان سے سخت بو۔ شدید قبض، پیشاب پانی کی طرح سفید، بار بار، رات کو زیادہ۔

ہمارے مطب میں زائدہ اعوریہ کی سوجن کے دو مریض لیکیسس سے بہت جلد اچھے ہو گئے۔ ایک عورت کو پرسوتی بخار کا تشنج تھا، عضلات اکڑ جاتے تھے اور مریضہ دوسری عورتوں سے اپنے آپ کو سنبھالنے کے لیے کہتی تھی اور بعض وقت یہ التجا کرتی تھی کہ کوئی اس کے سینہ پر بیٹھے اسے لیکیسس 1000 کی چھ خوراک لمبے وقفوں کے بعد دینے سے مریضہ بالکل تندرست ہوگئی۔

اسی طرح ایک عورت کے پتہ (گال بلیڈر) میں زہریلی حالت پیدا ہو جانے سے ایسی ہی حالت پیدا ہوگئی تھی اور لیکیسس سے فوراً آرام ہوگیا۔

زائدہ حلمیہ (مس ٹائڈ) میں پیپ اور سوجن

1- کیپسی کم 6-30:- کان کی پچھلی ہڈی اور کان کے پیچھے سوجن اور کان میں درد، سوزشی اور چبھتا ہوا درد۔ زائدہ حلمیہ (کنپٹی کی پچھلی طرف والی ہڈی کا اُبھار) ہاتھ لگانے سے دُکھتا ہو۔

2- بیلاڈونا6-30:- کان میں درد، سر درد، چہرہ سرخ اور روشنی سے نفرت، رگوں میں ٹپکن۔
3- ایمونیم پکریکم6:- کان اور خانہ چشم میں جبڑے تک پھیلتا ہوا درد۔

مندرجہ بالا دواؤں کا عمیق مطالعہ کرنے سے اکثر صورتوں میں کان کے امراض کی جراحت سے نجات مل سکتی ہے۔علاج بلا جراحت سے بانی ہومیوپیتھی ڈاکٹر سیموئل ہانمن کے نام کو عزت اور شہرت اور ہومیوپیتھک طریقۂ علاج کو ہر دلعزیزی اور مقبولیت حاصل ہے۔

مباحثہ

سر کے زخم

کائنا (چائنا) اور کیلنڈولا سر کے ایسے زخموں کے لیے مفید دوائیں ہیں جن میں بے احتیاطی سے کسی قسم کی سمیت پیدا ہو گئی ہو۔اس بارے میں مجھے ایک مریض کا حال یاد ہے۔اس کا سر پھٹ گیا تھا۔ایک قابل سرجن نے سر کے زخم صاف کر کے ٹانکے لگا دیئے اور مرہم پٹی کر دی۔اگلے دن جب پٹی کھولی گئی تو زخم کے ٹانکے ٹوٹے ہوئے تھے اور زخم کھلا ہوا اور اس سے خون جاری تھا۔ سرجن نے پھر ٹانکے لگا کر بدستور پٹی باندھ دی لیکن اگلے روز بھی وہی معاملہ پیش آیا۔زخم پھٹا ہوا اور اس سے خون اور پیپ جاری تھی، یہ مریض بالآخر مجھے دکھایا گیا۔میں نے کیلنڈولا 3 کھانے کے لیے دی اور کیلنڈولا لوشن سے سر اور زخم صاف کر کے پٹی باندھ دی اس سے چوبیس گھنٹہ کے اندر اندر خون اور پیپ بہنی بند ہو گئی اور زخم خشک ہونے لگا۔ایک ہفتہ میں زخم بالکل مندمل ہو گیا۔(ڈاکٹر سٹرنیز)

آرنیکا اور ہائی پیریکم کا باہمی تعلق

میں آپریشن کے بعد ہائی پیریکم کے استعمال کی یہ شہادت دینا چاہتا ہوں کہ ماہر معالج جراحت کے بعد درد اور دکھن کم کرنے کے لیے آرنیکا استعمال کرتے ہیں لیکن یاد رہے ہائی پیریکم بھی ایسی حالت میں آرنیکا سے کچھ کم دوا نہیں۔

پیٹ کے آپریشن کے بعد درد کا علاج

92 سال کی عمر کی ایک خاتون کو جس کی آنتوں میں کچھ رکاوٹ پیدا ہو گئی تھی ایک

سرجن کا مشورہ تھا کہ سارا پیٹ چاک کر کے آنتیں کھول دی جائیں اور آنت میں رکاوٹ کی جگہ معلوم کی جائے اور آنت کو درست کر کے پھر سب آنتیں ٹھیک جگہ پر رکھ کر پیٹ کو سی دیا جائے چنانچہ یہ جراحت کی گئی اور آپریشن کے بعد میں نے مریضہ کو ہائی پیریکم 1000 دی جس سے اس کی تکلیف بہت کم ہوگئی۔ مجھے یقین ہے کہ ہائی پیریکم کے استعمال سے آنتوں کے نواحی اعصاب کو وہ دکھ اور درد جو آپریشن سے بلحاظ قربت و تعلق محسوس ہونا تھا نہ ہوا۔ (ڈاکٹر گرین)

نوک دار چیزوں سے ضرب یا چوٹ کا علاج

میں نوک دار آلات سے لگے ہوئے زخم یا چوٹ لگے ہوئے اعضاء کے لیے آرنیکا مفید سمجھتا ہوں۔ لیکن اگر جلد کا رنگ بدنما اور قدرے نیلگوں ہو جائے یا موچ آ جانے پر یا جسم پر کسی جگہ چوٹ یا دباؤ پڑ جائے تو میں رہسٹاکس استعمال کرتا ہوں' اور اگر جلد کا رنگ بدلا ہوا نہ ہو یا وہ زخم جو کیل کانٹا سوئی یا کسی ایسی ہی نوک دار چیز لگنے سے پیدا ہوئے ہوں تو اس حالت میں ہمیشہ لیڈم پال استعمال کرتا ہوں۔ (ڈاکٹر ہٹ کسن)

گھٹنے کا درد

فاضل دوست نے اپنے قابل قدر مضمون میں ایک ضروری امر کا ذکر نہیں کیا وہ یہ کہ جب کوئی عضو کاٹ دیا جائے یا کٹ جائے اور مریض ایسا محسوس کرے کہ وہ عضو اس کے جسم سے جدا نہیں ہوا بلکہ بدستور درد اور تکلیف دے رہا ہے تو اس درد اور تکلیف کو دور کرنے کے لیے لیڈم دوا ہے یا نہیں؟

اس ضمن میں ایک دلچسپ واقعہ بیان کرنا چاہتا ہوں' جنگ عظیم میں ایک سپاہی کا گھٹنہ زخمی ہوا۔ گھٹنے کی جراحت کی گئی مگر آپریشن کے بعد بھی گھٹنے میں درد رہنے لگا اور پھر درد گھٹنے سے نیچے پاؤں تک پھیلتا محسوس ہونے لگا۔ غریب سپاہی چلنے پھرنے سے معذور تھا۔ کئی ایلوپیتھک ہسپتالوں میں گھٹنے کی جراحت کی گئی مگر پاؤں کا درد کسی طرح موقوف نہ ہوا۔ میں نے لیڈم 200 کی چند خوراکیں دیں جن سے درد رفع ہو گیا۔ (ڈاکٹر ڈکسن)

آرنیکا ہر چوٹ کی دوا ہے

جیسا کہ ڈاکٹر اسٹرنیز نے کہا واقعی آرنیکا ہماری روزمرہ کے استعمال کی دوا ہے۔ یہ ہر جراحت کے بعد مفید ہے اور ایکونائٹ پر آرنیکا کو ترجیح دی بھی جا سکتی ہے۔ آرنیکا نہ صرف جراحت

سرجری میں مدد دینے والی ہومیو پیتھک دوائیں

سرجن کی کامیابی کن اسباب پر منحصر ہے

کامیاب آپریشن کے لیے کونسے امور اہم ہوتے ہیں

اوّل: یہ کہ موجودہ حالت کا جائزہ لے کر صحیح تشخیص کی جائے۔ کسی حادثہ سے ہڈی ٹوٹ گئی ہو یا ہڈی اپنی جگہ سے سرک گئی ہو پیٹ میں رسولی ہوگئی ہو تو اسے ایکس رے وغیرہ سے متعین کیا جائے۔

دوئم: یہ کہ مریض کی جسمانی حالت درست کی جائے تا کہ وہ جراحت کا صدمہ اور زیان برداشت کر سکے۔

سوئم: ضروری جراحت کی تکمیل یا شکستہ ہڈی کی دیکھ بھال اور مرہم پٹی وغیرہ باقاعدہ کی جایا کرے اور

چہارم: یہ کہ جراحت کے بعد زخم کو مندمل ہونے کی اندرونی دوا بھی دی جائے اور دیگر عفونتی تعدیہ سے بچایا جائے۔

یاد رہے کہ ہمیں چوتھی اہمیت پر خصوصیت سے عملدرآمد کرنا چاہیے یعنی جو ذرائع جسم کو اچھی حالت میں رکھ سکتے ہیں وہ زخم کو مندمل کرنے میں مدد بھی دیں گے پس گرمی یا سردی پہنچانے مناسب خوراک، مکمل آرام اور کسی ہلکی سی ورزش کے اہتمام پر خاص توجہ دیتے رہنا چاہیے اور مریض کو حتی الامکان پرسکون اور خوش و خرم ماحول میں رکھنا چاہیے۔ یہ قواعد ایلوپیتھی اور ہومیوپیتھی دونوں میں یکساں توجہ کے طالب ہوتے ہیں۔ البتہ ہومیوپیتھی میں جو بڑی سہولت

حاصل ہے یہ ہے کہ اس میں ہومیو پیتھک دوائیں رسولیوں اور ابھاروں کو ازخود تحلیل کر دیتی ہیں اور ان سے وہ درد جو چوٹ لگنے یا جراحت سے پیدا ہو جلد موقوف ہو جاتا ہے۔

ہائی پیریکم مسکن درد دوا

جب درد شدید ہو تو ایلو پیتھس مسکن اور خواب آور دوائیں (مثلاً افیون، مارفین یا لبرم وغیرہ) دیتے ہیں۔ حالانکہ یہ چیزیں نقصان دہ بلکہ کبھی کبھی خطرناک بھی ثابت ہوتی ہیں اور مریض پر برا اثر کرتی ہیں۔ بخلاف اس کے ہومیو پیتھک دوائیں بغیر کوئی نقصان پہنچائے مریض کو تندرست کر دیتی ہیں۔ اگر ہڈی ٹوٹ گئی ہو اور اعصاب میں سخت درد ہو، رگیں تڑپ رہی ہوں تو ہائی پیریکم پرفوریٹم یقیناً مریض کو تسکین پہنچا دیتی ہے۔ اگر گرنے سے دمچی کی ہڈی کو چوٹ لگی ہو، ہاتھوں پیروں کی انگلیاں دروازے یا کسی وزنی شے کے نیچے کچلی گئی ہوں تو یہ دوا خصوصیت سے درد اور ٹیس کو رفع کر دیتی ہے۔

دوا کا انتخاب

فرض کیجئے کہ آپریشن کی صورت درپیش ہے اور دواؤں کا وسیع انتخاب کرنا ہے۔ ایسی حالت میں پہلے تصدیق کر لینی چاہیے کہ چوٹ کس عضو پر لگی ہے؟ تکلیف کا باعث کیا ہے؟ یہ تشخیص ہر حالت میں پیش نظر رہنی چاہیے۔

نوبت سے آنے والا درد اور میگنیشیا فاس

اگر جراحت ایسی ہوئی ہو جس سے جسم کی ساختیں بکثرت کٹی ہوں تو اسٹفی سیگریا یقینی دوا ہے۔ پیٹ کی جراحت ہونے کے بعد نکس وامیکا، پلساٹلا، آرسنیکم یا کبھی کیمومیلا کی ضرورت بھی پڑتی ہے۔ ہم میگنیشیا فاس جیسی دوا کے حامی ہونے پر بہت فخر کر سکتے ہیں کہ جب درد دورہ سے ہو اور گرمی و سینک سے تسکین ہو تو یہ دوا بہت جلد فائدہ بخشتی ہے۔

شکستہ ہڈی کا علاج

اب ہم ہڈی ٹوٹنے کا دوبارہ ذکر کرتے ہیں۔ ایسی حالت میں پہلے یہ اندازہ کرنا چاہیے کہ ایسی صورت میں ہماری دوائیں درد کم کرنے کے علاوہ اور کیا کچھ کر سکتی ہیں۔ کم از کم دو

دوائیں (بلکہ زیادہ) ایسی ہیں جو شکستہ ہڈی کو درست کرنے میں دوسری مثال نہیں رکھتیں ان میں جوان اور بچوں کے لیے کلکیر یا فاس اور بوڑھوں کے لیے سمفائٹم خاص طور پر مفید دوائیں ہیں۔ سمفائٹم اس وقت بھی مفید ثابت ہوتی ہے جب ہڈی ٹوٹنے کی حالت میں یا ہڈی درست ہو جانے کے بعد چبھتا ہوا درد باقی رہے یا چوٹ لگ جانے کے بعد ہڈی کی جھلی دردناک رہے۔ اگر آنکھ میں کوئی سخت چیز آن لگے اور درد ناقابل برداشت ہو تب بھی سمفائٹم بہت مفید دوا ہے۔

ضروبہ سقطہ سے لنگڑاپن

چوٹ لگنے کے بعد دکھن اور درد ہو تو آرنیکا ہماری روزمرہ کی فائدہ بخش دوا ہے۔ اسی طرح اگر ہاتھ پاؤں اور دوسرے اعضاء میں اکڑاہٹ رہے اور مریض لنگڑا کر چلے تو رہسٹاکس بھی آرام دہ دوا ہے۔

گھٹنے کی چپنی کی ہڈی پر چوٹ سے درد

اس حالت میں روٹا ہماری مفید دوا ہے۔ خصوصاً جب چوٹ ہڈی پر عضلات کے سروں پر یا چپنی والی ہڈی پر لگی ہو۔ یاد رہے روٹا اور رہسٹاکس کے مریض کی حالت مرطوب موسم سے ہمیشہ بدتر ہو جاتی ہے۔

جراحت سے پہلے کا ڈر

جراحت سے قبل مریض کے دماغ کو تسکین دینے کے لیے اور بعد کی متلی روکنے کے لیے مریض کی خلقت، طبیعت اور مزاج کے مطابق کوئی ایسی دوا ضرور دے دینی چاہیے جو آپریشن سے پہلے مریض کا خوف و ہراس دور کرنے کے لیے کافی ہو۔ اس ضمن میں ایکونائٹ بہترین دوا ہے اور یہ قابل قدر دوا جراحت کے بعد بھی مریض کو کوئی صدمہ محسوس ہونے نہیں دیتی۔

کلوروفارم کے بداثرات کا سدباب

کلوروفارم کے برے اثرات زائل کرنے کے لیے اور کلوروفارم سے متلی روکنے کے لیے فاسفورس درکار ہوتی ہے۔ ایسے آپریشن کے وقت جہاں بجائے کلوروفارم کے ایتھر مریض کو بےحس کرنے میں استعمال کی جائے تو فاسفورس 200 ایک خوراک آپریشن سے پہلے دینی چاہیے

تاکہ متلی اور قے نہ ہونے پائے۔

ہمیں ایلوپیتھس کی تنگ نظری اور تعصب پر افسوس ہوتا ہے کہ وہ کیلنڈولا کا مفید استعمال تجربتہً بھی جاننا پسند نہیں کرتے حالانکہ ہمارے ہاں کیلنڈولا جراحت کے سلسلہ میں بہترین کامیاب دوا ہے جو کٹے ہوئے اور پھٹے ہوئے زخموں کو بہت جلد مندمل کر دیتی ہے۔ بلکہ اگر زخم میں پیپ بھی پڑ گئی ہو تو اس کو بھی یہ دوا بہت آسانی سے صاف کر دیتی ہے' ایسی صورت میں یہ دوا کھلانی اور لگانی بھی چاہیے۔ کٹا ہوا اور پھٹا ہوا زخم ہو تو آیوڈین یا مرکیوریس کی بجائے جو ایلوپیتھی میں اس قدر عام استعمال ہوتی ہیں ذرا کیلنڈولا استعمال کر کے بھی دیکھنی چاہیے کہ زخم کا اندمال کس دوا سے جلدی صحت یاب ہوتا ہے۔

ڈاکٹر کینٹ نے ایک لیکچر کے دوران اسٹرونشیم کارب کی تعریف کی ہے۔ یہ دوا اگر جراحت کے بعد کوئی صدمہ پہنچے تو فائدہ دیتی ہے۔ انہوں نے کہا ہے کہ جب آپریشن میں زخم گہرا کاٹا جائے جس سے کمزوری بہت زیادہ ہو جائے اور خون بہنے لگے اور جسم بھی سرد ہو جائے اور سانس ٹھنڈا آنے لگے تو اسٹرونشیم کارب اجتماع خون میں کمی کر دے گی اور مریض کی حرارت عزیزی بڑھ جائے گی۔ اسٹرونشیم کارب سرجن کی کاربوویجی ٹیبلس سمجھنی چاہیے۔

یہاں پر ہم نے صرف چند دواؤں کا جو جراحت میں مفید ہیں' ذکر کیا ہے۔ ہر معالج ہر دوا کو موقع اور محل کے مطابق خود تجویز اور استعمال کر سکتا ہے۔ مریض' معالج اور سرجن کو متفقہ طور پر خالق حقیقی کا شکر گزار ہونا چاہیے کہ ہومیو پیتھک دوائیں بنی نوع انسان کو گرانقدر فائدہ پہنچا سکتی ہیں۔

سرجنوں اور جراحوں کے غیر ضروری آپریشن کے مضحکہ خیز کارنامے

چند مریضوں کے دلچسپ واقعات

یہ حقیقت ہے کہ ہومیوپیتھی بہت سی جراحتوں کو غیر ضروری قرار دیتی ہے اور یہ امر واقع مندرجہ ذیل مریضوں کے بیانات سے واضح ہو جاتا ہے۔ یہاں یہ ذکر کر دینا ضروری معلوم ہوتا ہے کہ آئندہ صفحات میں ذکر کردہ یہی چند ایسے مریض نہیں جو ہومیوپیتھک علاج کی بدولت جراحت کی ضرورت سے بے نیاز ہوئے بلکہ ہومیوپیتھی کی تاریخ ایسے بے شمار واقعات سے بھری پڑی ہے جہاں ایلوپیتھک حضرات بجز نشتر بازی کے اور کوئی ذریعہ شفا تجویز نہ کر سکے۔ وہاں ہومیوپیتھک دواؤں نے بروقت اپنی سحر کاریاں دکھائیں اور دیکھنے والے انگشت بدنداں رہ کر ہومیوپیتھک کرشمات کے قائل ہو گئے۔

ہتھیلی کا زخم اور سلیشیا

مریض عمر 55 سال، پیشہ مستری اور کل سازی، کے بائیں ہتھیلی میں پھوڑا ہو گیا۔ مریض ایک سرجن کے پاس گیا جو فن سرجری میں ماہر تھا۔ کم از کم پھوڑوں کو چیرنے پھاڑنے میں اسے اچھی مہارت تھی۔ اس نے پھوڑے کو ہتھیلی میں خاصی گہرائی تک دو چاک کر دیا۔ یہاں تک کہ ہتھیلی کے اعصاب بھی کٹ گئے۔ بعد ازاں اس نے اپنے آپ کو زخم مندمل کرنے میں عاجز

پایا۔ چنانچہ عضلات میں پیپ پڑ گئی اور ہاتھ بالکل ناکارہ ہو گیا۔ بعد میں سرجن نے یہ رائے ظا
کی کہ اب ہاتھ ہی کاٹ دینا چاہیے۔ سرجن کا یہ حکم سن کر مریض گھبرا گیا اور اب ہمارے پاس آیا
ہمیں اس کے پاؤں میں سخت بودار پسینہ آنے کے سبب سلیشیا 30 دینی پڑی۔ یہ دوا مریض ک
مزاج کے عین مطابق تھی۔ سلیشیا سے زخم میں گوشت جلدی بھر گیا۔ لیکن ضائع شدہ عضلات کس
طرح بحال نہ ہو سکے اور مریض کے متعلق ہماری قطعی رائے یہ ہے کہ اسے جراحت کی سرے
ضرورت ہی نہ تھی اور آپریشن ہوا بھی تو بڑی لاپرواہی اور بے قاعدگی کے ساتھ جس نے بجا
فائدہ کے مریض کو نا قابل تلافی نقصان پہنچایا۔

مزمن ورم خصیۃ الرحم اور لیکیسس

مسمات..... عمر 35 سال' پست قد' بھاری جسم ہمارے پاس سخت پریشانی کی حالت م
آئی کیونکہ اس کے ایلو پیتھک ڈاکٹر نے بتایا تھا کہ خصیۃ الرحم کی نالی (فیلوپین ٹیوب) میں پیپ
گئی ہے۔ اس کی نالیاں سب بے کار ہو چکی ہیں۔ چنانچہ ان میں پھوڑا بن چکا ہے جس کے آئ
دنبل خبیثہ (کینسر) بن جانے کا اندیشہ ہے اور بالآخر جراحت ہی اس کی آخری امید شفا بن
گی۔ آپریشن کا نام سن کر مریضہ مایوس و متفکر ہو گئی اور ایک سہیلی کی درخواست پر ہم سے مشورہ کے
لیے آئی۔ اسے ناف کے ماؤف حصہ میں ویسے ہی درد ہوتا تھا' جیسا کہ اجتماع خون اور پیپ
جانے سے اکثر ہوا کرتا ہے۔ لباس کا دباؤ یا پیٹی کا جسم سے چھو جانا' مریضہ بالکل برداشت نہ کر سکتی
تھی۔ گرم مشروبات سے دم گھٹتا تھا۔ سوتے میں حالت بدتر ہونی شروع ہو جاتی تھی اور جاگنے پر
حالت اور بھی خراب ہو جاتی' حیض قبل از وقت بند ہو چکا تھا۔ ان علامات پر ہمیں اس غریب
عورت کے لیے لیکیسس ہی بہترین دوا معلوم ہوئی۔ چنانچہ اس دوا کی ایک ہزار کی طاقت کی ایک
خوراک دے دی گئی۔ اس سے آہستہ آہستہ اندامِ نہانی سے پیپ خارج ہونے لگی اور کچھ عرص
بعد صحت مند حیض جاری ہو گیا۔ دماغی اور جسمانی تکالیف سب جاتی رہیں اور مریضہ کو آج تک
جراحت کی ضرورت پیش نہیں آئی۔

بھگندر ناسور اور سلفر

مسمات..... عمر 45 سال' رنگ گندمی' فربہ جسم' اس کے مقعد میں ناسور ہو گیا تھا اور اس
کے ساتھ بدہضمی رہنے لگی۔ حالت روز بروز بد سے بدتر ہونی شروع ہو گئی۔ ایکس رے کرایا گیا

خون کا معائنہ ہوا' پیشاب کا طبی امتحان کیا گیا' پاخانہ دیکھا گیا اور ہر مرتبہ یہی فیصلہ دیا گیا کہ سوائے جراحت اور کوئی چارہ کار نہیں۔ اس مریضہ کو سخت خوف یہ تھا کہ کہیں دنبل خبیثہ (کینسر) نہ ہو جائے۔ جائے ماؤف یعنی ناسور میں جلتا ہوا درد اور ریح بند ہو جانے پر عورت دیوانی سی ہوئی جاتی تھی۔ اس کی کئی رشتہ دار عورتیں ہمارے علاج سے اچھی ہوئی تھیں۔ چنانچہ یہ عورت بھی اسی اعتبار پر ہم سے مشورہ کرنے آئی۔ جب ہم نے اسے یہ کہا کہ یہ کینسر نہیں تو وہ ہم پر اعتماد نہ کرتے ہوئے واپس چلی گئی لیکن تقریباً تین ہفتہ بعد پھر لوٹ آئی اور اپنے تئیں کلیۃً ہماری نگہداشت میں دے دیا۔ اندامِ نہانی سے پیپ بہنا' تھوڑی دیر بعد رات کے وقت اچھا تندرست خونِ حیض جاری ہو جانا۔ دوپہر 11 بجے معدہ میں بھوک اور کمزوری کا احساس اور دل گھٹنا اور کچھ تھوڑا سا کھانے سے تسکین ہو جانا' ان علامات پر ہم نے سلفر 1000 تجویز کی۔ اس سے مریضہ کو فوری اور دیرپا افاقہ ہونا شروع ہو گیا اور اس طرح سرجن ایک گرانقدر فیس سے محروم ہو گئے۔

آنکھ کا زخم اور مرکیوریس کار

جناب...... عمر 35 سال' ان کے دائیں آنکھ کے شفاف پردہ (قرینہ) پر آتشکی زخم ہو گیا۔ یہ زخم تیزی سے پھیلتا جا رہا تھا اور اندیشہ تھا کہ ساری آنکھ کو بے کار کر دے گا۔ آنکھ کا ایلوپیتھک معالج خصوصی زخم کا پھیلاؤ روکنے میں ناکام رہا۔ اس نے مشورہ دیا کہ دوسری آنکھ کی حفاظت کے لیے یہ ضروری ہے کہ بیمار آنکھ فوراً نکال دی جائے۔ اس نازک وقت میں مریض ہمارے پاس آیا' زخم کا تیزی سے پھیلتے جانا' رات کو جلن دار درد وغیرہ صاف طور پر مرکیوریس کار پر دلالت کرتے تھے اور تمام علامتیں مرکیوریس کار کے عین مطابق تھیں' چنانچہ یہی دوا 200 طاقت میں دی گئی۔ اس سے آنکھ بالکل درست ہو گئی اور ماہر امراض چشم اپنی گرانقدر فیس سے جو اس نے غرض مریض کو اندھا بنانے کے لیے حاصل کرنی تھی' محروم ہو گئے۔

بواسیر' گلے کی خرابی اور ایسکولس ہپ

جناب...... عمر 60 سال' ریلوے آفیسر' بواسیر کے لیے آپریشن کرایا تھا۔ اس سے تقریباً چھ ماہ تسکین رہی۔ بعد ازاں گلے میں سخت تکلیف پیدا ہو گئی۔ متمول اور بارسوخ ہوتے ہوئے اس نے نیویارک میں اور پھر یورپ جا کر اکثر معالجین خصوصی سے مشورہ اور علاج کرایا لیکن فائدہ کچھ نہ ہوا۔ اب اس کے ایک دوست نے اسے ہمارے پاس بھیجا' پہلے وہ ہمارے پاس

آنے میں پس وپیش کرتا رہا۔ کیونکہ اپنے طور پر اس نے گلے کا آپریشن کرانے کا فیصلہ کرلیا ہوا تھا۔ بہر حال اپنے دوست کے اصرار پر وہ ہمارے پاس چلا آیا اور ہم نے جب دیکھا کہ اس کا گلا بالکل ویسا ہی نظر آ رہا ہے جیسے اس کی مقعد۔ علاوہ ازیں کمر میں درد اور گلے میں سخت خشکی، جلن اور خارش، گلے کی پھولی ہوئی رگوں کا ارغوانی رنگ اور لقمہ نگلنے پر حلق میں تنکوں کی سی چبھن وغیرہ۔ تو ان علامات سے ہم پر یہ حقیقت عیاں ہوگئی کہ یہ مریض ہومیو پیتھک علاج سے شفایاب ہو سکتا ہے۔ دوران گفتگو مریض نے پوچھا کہ آپ مجھے تندرست کر سکتے ہیں؟

''جی ہاں!''

کیا آپ یورپ اور امریکہ کے تمام بہترین معالجوں سے بھی بہتر طریقہ شفا دہندگی جانتے ہیں؟

ہم نے جواب دیا ہر چمکتی ہوئی چیز سونا نہیں ہو سکتی۔ صحرا میں افق پر ریت کے چمکتے ہوئے ذرات کا ٹھاٹھیں مارتا ہوا نظارہ دریا تو نظر آتا ہے لیکن ہمیشہ سراب ہوتا ہے۔ حاجتمند پیاسا انسان اس کے حصول کی دوڑ دھوپ میں ہی دم توڑ دیتا ہے اور اس سراب تک پہنچ نہیں پاتا۔ تجربہ آزمائش کی بہترین کسوٹی ہے۔ ایک دفعہ ہومیو پیتھک علاج بھی آزما دیکھئے۔ ہمارے اس بیان پر مریض علاج کے لیے رضامند ہو گیا اور ہم نے اسے ایس کولس ہپ 30 دی۔ دو ہفتہ کے بعد وہ منہ کھولے آیا اور سخت لہجہ میں کہنے لگا کہ آپ نے یہ دوا دے کر مجھے جہنم میں ڈال دیا ہے۔ ہم نے پوچھا کہ کیا آپ کے گلے کو فائدہ نہیں۔ اس نے جواب دیا گلا تو درست ہو گیا ہے لیکن وہ شفایافتہ بواسیر کی تکلیف پھر سے عود کر آئی ہے۔ اس کے جواب پر ہمیں جتنی خوشی ہو رہی تھی اتنا ہی مریض جھنجھلا کر کہتا کہ اب بواسیر کا کیا بنے گا؟ اس پر ہمیں اس کو بڑی مشکل سے تسلی دینی پڑی اور سمجھایا کہ جہاں گلے کی تکلیف جاتی رہی ہے وہاں اب بواسیر بھی رفع ہو جائے گی۔ چند دن یہی دوا اور استعمال کرو، چنانچہ اس نے دیکھ لیا کہ دو ہفتہ بعد بواسیر کا درد دکھ بھی جاتا رہا اور اس طرح گلے کی غیر ضروری جراحت سے مریض بے نیاز ہو گیا۔ ایسے حالات میں کیا کچھ تعجب ہے کہ سرجن اور معالجین خصوصی ہومیو پیتھی کے لیے بالکل بے کار شخصیتیں ہیں؟

درد گردہ، پتھری کا اخراج اور بیلاڈونا

میاں.....عمر 40 سال، پیشہ بڑھئی (نجار) کچھ عرصہ سے بیمار تھا، بہت سے املوپیتھس کا علاج کرا چکا تھا مگر بے فائدہ، بالآخر اسے یہ فیصلہ سنایا گیا کہ آزمائشی جراحت کر کے یہ دیکھا جائے

گا کہ اس کے کونسے عضو میں نقص ہے۔ وہ یہ جراحت کرانے کا ارادہ کر ہی رہا تھا کہ کسی نے اسے ہمارے پاس آنے کا مشورہ دیا۔ ہماری تشخیص میں مرض درد گردہ قرار پایا۔ یکا یک اٹھنے والے اور جکڑ دینے والے درد نے ہمیں بیلاڈونا کی یاد دلائی۔ کیونکہ یہ دوا مریض کے جملہ حالات پر حاوی تھی۔ 14 ستمبر کو بیلاڈونا 30 کی ایک خوراک دی گئی۔ اس سے شدید تکلیف کو فوری تسکین ہوگئی لیکن وہ مسلسل تکلیف کم نہ ہوئی جو اسے ہر وقت ستاتی رہتی۔ لیکن علامات کی روشنی میں ہمیں دوا تبدیل کرنے کی کوئی وجہ نظر نہ آئی۔ چنانچہ 21 ستمبر کو بیلاڈونا 1000 کی ایک خوراک دی گئی تو اس سے چند ہی گھنٹوں میں ساری تکلیفیں رفع ہو گئیں۔ وہ بیماری کے دوران بڑے عرصہ سے اپنا کام کاج نہیں کر سکتا تھا۔ دوا نے جب مرض میں حیرت انگیز تخفیف پیدا کی تو وہ 23 ستمبر کو کام پر چلا گیا اور بقول اس کے گھوڑے کی طرح کام کرتا رہا اور اتنا سخت کام کرنے پر بھی کوئی تکلیف پیدا نہ ہوئی۔ 27 ستمبر کی صبح کو اس نے اپنی کمر کے دونوں جانب گردوں کے مقام پر کوئی شے سرکتی ہوئی محسوس کی۔ اسی دن سہ پہر کو پیشاب کرتے وقت مٹر کے دانہ کے برابر ایک پتھری خارج ہوئی مگر کوئی درد یا تکلیف پیش نہ آئی۔ البتہ پتھری کے بعد تھوڑا سا خون بہا۔ تھوڑی دیر بعد ایک اور پتھری پہلے سے قدرے چھوٹی بغیر درد اور بغیر خون بہے خارج ہوگئی۔ اس کے بعد مریض بالکل تندرست رہا اور اب تک صحت مند ہے۔ کچھ عرصہ بعد اس نے ہمیں بتایا کہ زندگی بھر اسے ایسی صحت حاصل نہیں ہوئی، جیسی ہمارے علاج کے بعد۔ یہاں یہ بتا دینا ضروری ہے کہ ہمیں اس مریض کے لیے اب تک دوا دُہرانے کی ضرورت محسوس نہیں ہوئی۔

چند بیماریوں میں علاج بغیر آپریشن کے ذاتی تجربات

سن کرنے والی دواؤں کے مابعد کے بداثرات کا دفعیہ

1- بڑے بڑے ہسپتالوں اور سر برآوردہ ڈاکٹروں کا معمول ہے کہ مریض کو جراحت سے پہلے مارفیا، ایتھر یا اور نووکین کسی نہ کسی صورت میں دیا کرتے ہیں۔ اس سے مریض ایک حد تک سن یا بیہوش ہوجاتا ہے۔ بعض اوقات یہاں تک کہ نشتر کی قطع و برید کی اذیت بھی محسوس نہیں ہوتی لیکن آپریشن کے بعد اکثر مریضوں کی حالت ناگفتہ بہ ہوجاتی ہے۔ بعض قے کرنے لگتے اور بعض گوناگوں دماغی عوارضات میں مبتلا ہوجاتے ہیں۔ مجھے جب کبھی ایسے جراحت شدہ بیماروں کے علاج کرنے کا اتفاق ہوا میں نے پہلے کیمومیلا 1000 استعمال کی۔ اس سے حاضر اور مابعد کی جملہ تکالیف کم یا رفع ہوجاتی ہیں۔

آپریشن کے پہلے اور بعد

2- فاسفورس کی مخصوص پیاس سے تمام ہومیوپیتھس واقف ہیں۔ مریض جب آپریشن سے فارغ ہوتا ہے تو پہلی شے جو وہ مانگتا ہے وہ ٹھنڈا پانی ہوتا ہے۔ میں نے اس علامت پر مریض کو ہمیشہ فاسفورس 200 دی۔ اس سے نہ صرف آپریشن کا صدمہ اور ڈر دور ہوگیا بلکہ پیاس، نفخ اور پیٹ کا درد بھی رفع ہوجاتا ہے۔ علاوہ ازیں آئندہ مسکنات اور مخدرات دینے کی ضرورت پیش نہیں آتی۔

آپریشن سے پہلے موت کا ڈر و خوف

3- بعض مریض آپریشن کے نام سے گھبراتے ہیں اور انہیں اگر قبل از وقت ادویم

200 یا سلفر 200 دے دی جائے تو آپریشن کا خوف طبیعت سے محو ہو جاتا ہے۔

بازو کی ہڈی ٹوٹ جانے پر مریض کی سراسیمگی اور تازہ ہوا کی خواہش

4- تین سال ہوئے مجھے ایک ایسا مریض دکھایا گیا جس کا دایاں بازو کہنی سے اوپر ایک مشین کے اندر پھنس کر تین ٹکڑے ہو گیا تھا۔ جس وقت میں نے مریض کو دیکھا اس کے ہونٹ نیلے پڑ چکے تھے اور بار بار پنکھے کی ہوا کا طلب گار تھا۔ میں نے اسے کاربوویجی ٹیبلس 200 کھانے کو دی۔ اس سے مریض کی حالت لمحوں میں روبصحت نظر آنے لگی۔ جب درد قدرے کم ہوا تو میں نے بازو صاف ستھرا کر کے تھیلیوں میں گندم بھر کر اور بازو کے اردگرد رکھ کر ایسا باندھ دیا کہ بازو حرکت نہ کر سکے۔ اس سے بازو کی ہڈی خود بخود جڑتی چلی گئی اور چند ہفتوں میں وہ کلی طور پر صحت یاب ہو گیا۔

شکستہ ران کی ہڈی آرنیکا سے خود بخود جڑ گئی

5- ایک غریب ونادار بڑھیا بعمر 88 سال موٹر کے نیچے آ گئی اور اس کی ران کی ہڈی ٹوٹ گئی اور ایک ہاتھ بری طرح کچلا گیا۔ مریضہ تمام بدن میں درد اور تھکاوٹ محسوس کرنے لگی اور دماغی طور پر بہت پریشان ہو گئی۔ میں اسے آرنیکا 30 دیتا رہا جس سے ہڈی خود بخود جڑ گئی۔ کچھ عرصہ بعد اسی مریضہ کو نمونیا ہو گیا۔ تب فیرم فاس 12x دی گئی اور وہ صحت یاب ہو گئی۔ یہاں اتنا بتا دینا ضروری سمجھتا ہوں کہ مریضہ کا ایکس رے بھی کرایا گیا لیکن ران کی ہڈی کے جوڑ میں کوئی نقص دکھائی نہ دیا۔

کچلے یا روندے ہوئے نازک اعصاب کی بے مثال شافی دوا ہائپریکم

6- ہائی پیریکم نازک اعصاب کے کچلے جانے میں اور مابعد درد کے ازالہ کے لیے مسیحائی اثر رکھتی ہے۔ میں نے بارہا اس دوا کو ایسے بیماروں کے لیے استعمال کیا ہے جنہوں نے دانت نکلوائے اور اس کے بعد ان کا جبڑا اجڑ گیا۔ اس دوا سے نہ صرف مضروب اعضاء کا درد بند ہو جاتا ہے۔ بلکہ وہاں کے زخم بھی جلد مندمل ہو جاتے ہیں۔ ایسے مریضوں میں ہائی پیریکم 200 یا 1000 مفید ثابت ہوئی ہے۔ میرے ایک دندان ساز دوست اس دوا کو ہمیشہ اپنے پاس رکھتے ہیں۔ ان کا تجربہ ہے کہ یہ دوا اسپرین سے بھی جلد تر درد بند کر دیتی ہے۔

تقریباً ایک سال گزرا کہ میرے پاس ایک جاٹ آیا۔ اس کے پاؤں کی انگلی میں کیل چبھ گیا تھا جو اسی وقت نکال دیا گیا۔ یہ شخص ایلوپیتھک علاج کراتا رہا جس سے اسے تشنج کے دورے پڑنے لگے۔ درد نیچے سے اوپر کو جاتا تھا۔ میں نے اسے ہائی پیریکم 1000 دی اور اس سے اسے کامل شفا ہو گئی۔

جراحت کے بعد زخموں میں خارش اور اس کے علاج

8- جراحت کے بعد جب زخم مندمل ہونے لگتے ہیں تو ان میں میٹھی میٹھی خارش پیدا ہو جاتی ہے۔ ایسی حالت میں اسٹیفی سیگریا بہترین دوا ہے جو خارش اور اندمال دونوں حالتوں میں مفید اثر رکھتی ہے۔

ایک عورت کے مثانہ میں پتھری پیدا ہو گئی۔ پتھری بذریعہ جراحت نکالی جا چکی تھی، لیکن آپریشن کے وقت مثانہ کو ایسی اعصابی ضرب کہ مریضہ پیشاب نہ روک سکتی تھی۔ میں نے اسے اسٹیفی سیگریا 1000 دی اور وہ پیشاب اپنی حاجت اور مرضی کے مطابق کرنے لگی۔

سر کی چوٹ کے عوارض کا علاج

9- ایک مریض کو سر کی چوٹی پر شدید ضرب آئی۔ اس سے اس کا بہت سا خون بہہ گیا۔ دوسرے دن مریض بہت کمزوری محسوس کرنے لگا اور اسہال میں مبتلا ہو گیا۔ جب میں نے دیکھا تو اس کی حالت دگرگوں تھی، دن بدن کمزور ہوتا جا رہا تھا، ایک سال بعد اس کی بصارت کم ہونے لگی میں نے اسے نیٹرم سلف 30 دینا شروع کر دی۔ اس سے مریض کے دست دو ماہ کے اندر اندر بند ہو گئے۔ اور بصارت عود کر آئی۔ وہ مریض جو کان کی ہڈی کی جراحت کراتے ہیں اور اس کے بعد ان کے زخم درست نہیں ہوتے۔ ان سے پیپ رسا کرتی ہے۔ ایسی حالت میں نیٹرم سلف 1000 ضروری دینی چاہیے۔

ڈاکٹر کینٹ آنجہانی نیٹرم سلف کو دماغی چوٹ کے عوارض میں ہمیشہ استعمال کیا کرتے تھے۔ چنانچہ ڈاکٹر موصوف کی تصانیف میں مرگی اور سکتہ کے علاج میں بھی نیٹرم سلف کا ذکر بار بار آیا ہے۔

جراحت شدہ بیماروں کے لیے

میرا معمول مطب

میرا معمول ہے کہ جب کوئی مریض ہسپتال سے آپریشن کرا کر آئندہ ہومیوپیتھک علاج کرانا چاہتا ہے تو میں اسے پہلے ہمیشہ نکس وامیکا دیا کرتا ہوں۔ میرا یہ معمول بلاوجہ نہیں بلکہ تجربات و مشاہدات کے عین مطابق ہے۔ کیونکہ نکس وامیکا ان تمام منشی ادویہ کا جو ایلوپیتھک ہسپتال میں استعمال ہوتی ہیں فادزہر ہے اور مقوی اعصاب بھی۔

شکستہ ہڈی جوڑنے کا علاج

سمفائٹم وہ دوا ہے جو ٹوٹی ہوئی ہڈیوں کے سروں کو از خود جوڑ دیتی ہے اور ان کو باہم پیوست کر دیتی ہے۔ میں نے اسے مدر ٹنکچر سے لے کر لاکھ طاقت تک استعمال کر کے دیکھا اور بہتر سے بہتر نتائج مرتب ہوتے دیکھے ہیں۔

المختصر مذکورہ بالا دوائیں تمام جراحتوں سے بے نیازی کا بہترین مداوا ہیں لیکن ہمارا میٹریا میڈیکا تو بیسیوں اور ایسی دواؤں سے بھرپور ہے جو ہر حالت میں علامات کے مطابق استعمال کی جاسکتی ہیں اور جراحت سے نجات مل سکتی ہے۔ امید ہے کہ میرے دوست اور بہی خواہان ہومیوپیتھی اس کتابچہ کی رہبری سے بہتر تجربات خود حاصل کرتے ہوں گے۔

میری دعا ہے کہ میں اپنی زندگی میں ایک دن ایسا بھی دیکھ لوں کہ لاہور میں ٹرسٹ

ہسپتال (رجسٹرڈ) جو ابھی زیر تعمیر ہے مکمل ہو جائے اور اس میں سینکڑوں بلکہ ہزاروں بندگان خدا ہومیوپیتھی کے زیر اثر خوردنی دواؤں سے شفا حاصل کیا کریں اور انجکشن اور نشتر کی وہ تیز دھاریں جو آج کل بلا امتیاز ہر کس و ناکس اہل و نااہل پر آزادانہ روا رکھی جا رہی ہیں ہمیشہ ہمیشہ کے لیے کند ہو جائیں۔

محمد مسعود قریشی۔

12 فروری 1966ء

اشاریہ